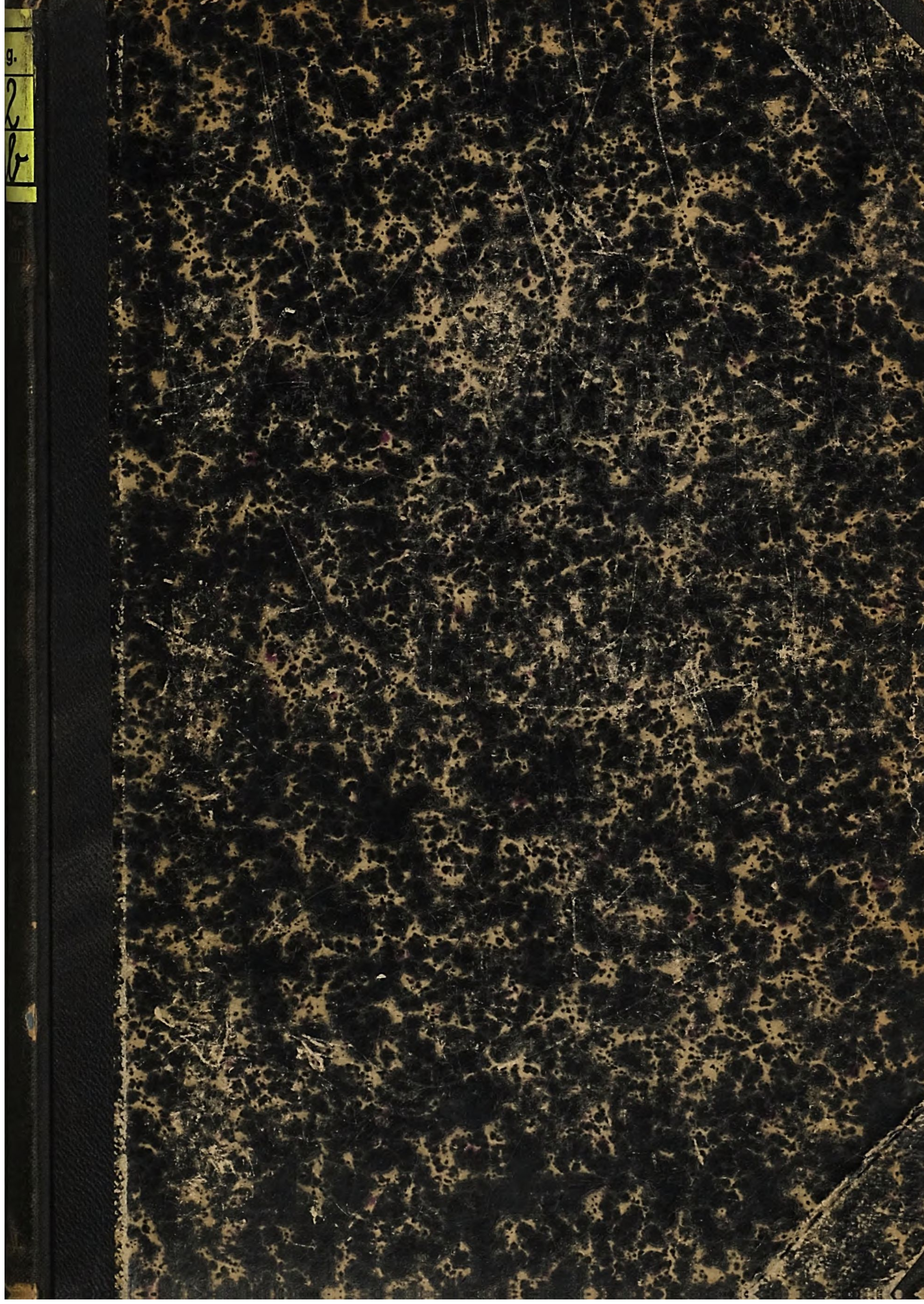




g.

2

br

Med. g.

372 sub

Placzek

cegniaffaren, a. d. 2
elzph. v. d. w. 2. d. 10

<36626351180012

S

<36626351180012

A

Bayer. Staatsbibliothek

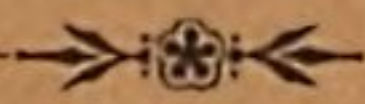
Das
Berufsgeheimnis des Arztes.

Von

Dr. S. Placzek

Nervenarzt in Berlin.

Zweite vollständig umgearbeitete Auflage.



Leipzig

Verlag von Georg Thieme

1898.

3. —

1549

84
3 98



Das Berufsgeheimnis des Arztes.



Das
Berufsgeheimnis des Arztes.

Von

Dr. S. Placzek

Nervenarzt in Berlin.

Zweite vollständig umgearbeitete Auflage.



Leipzig

Verlag von Georg Thieme

1898.



Vorwort zur ersten Auflage.

Einem Streifzug in eine terra incognita bedeutet für mich der vorliegende Studienversuch auf einem bisher mir fremden, vorwiegend juristischen Gebiete, und das zaghafte Bangen erscheint wohl erklärlich, das in dem Momente mich beschleicht, wo seine Ergebnisse der Kritik unterbreitet werden. Der ärztliche Fachkollege dürfte in den folgenden Kapiteln wohl all die notwendigen Bestandteile zu geistiger Durchdringung der behandelten Frage finden, ob aber der Fachjurist auf Grund seiner Sachkenntnis nicht manches Lückenhafte in der unbefangenen Schlussbildung entdecken wird? Möge dieser in Rücksicht auf den verfolgten Zweck, dass das Buch vor Allem dem Arzte als Ratgeber auf den vielverschlungenen Pfaden diene, welche der Beruf ihn einzuschlagen zwingt, Milde walten lassen.

Herrn Sanitätsrat Dr. Oldendorff in Berlin, sowie meinem Bruder, Rechtsanwalt Placzek in Posen, spreche ich an dieser Stelle meinen herzlichen Dank aus für die vielfältige Anregung und Unterstützung, die sie mir zu teil werden liessen.

Berlin, 12. Juli 1893.

Dr. med. S. Placzek.

Vorwort zur zweiten Auflage.

Mit zaghaftem, doch wohl begreiflichem Bangen hatte ich das Erscheinen dieses Buches begleitet, wusste ich doch, dass ich mit dem Streifzuge in ein vorwiegend juristisches Gebiet eine für mich „terra incognita“ betreten hatte. Das Bangen schwand erst, als ich die unerwartete und überraschend günstige Aufnahme sah, welche die Fachkritik jeder Richtung meiner anspruchslosen Studie bereitete. Trotz der erfreulichen allseitigen Anerkennung war ich in der Zwischenzeit eifrig bemüht, das Buch in allen Teilen von neuem zu bearbeiten, den Inhalt der einzelnen Kapitel zu erweitern und zu vertiefen und vorhandene Mängel auszumerzen, wobei ich ganz besonders die Winke der Kritik dankbar und gelehrig benutzte.

So ist der juristische Abschnitt zu einem wirklich vergleichend juristischen geworden, in welchem der Arzt jeder Nationalität das für seine individuellen Lebensverhältnisse Passende finden dürfte, so ist auch der medizinische Teil in dem Text und der Anordnung des Stoffes wesentlich umgestaltet worden. Möge das Buch den werdenden und fertigen Berufsgenossen auch in der neuen Gestalt ein treuer Ratgeber sein.

Eine hochwillkommene Pflicht ist es mir, an dieser Stelle den deutschen Gesandten in fremden Landen für die freundliche Unterstützung zu danken, deren ich mich erfreuen durfte, desgleichen meinem Bruder, Rechtsanwalt Placzek in Posen, für die vielen wertvollen Ratschläge.

Berlin, Weihnachten 1897.

Dr. med. S. Placzek.



Inhalt.

	Seite
Vorwort zur ersten Auflage	V
Vorwort zur zweiten Auflage	VI

I.

Juristischer Teil.

1. Einleitung	1 — 2
2. Das deutsche Recht	2 — 15
3. Das französische Recht	16 — 21
4. Das belgische und luxemburgische Recht	22 — 25
5. Das niederländische Recht	26 — 27
6. Das ungarische Recht	28 — 29
7. Das österreichische Recht	30 — 33
8. Das bosnische Recht	33 — 34
9. Das rumänische Recht	34
10. Das bulgarische Recht	34
11. Das serbische Recht	34
12. Das italienische Recht	35 — 37
13. Das spanische Recht	38 — 39
14. Das portugiesische Recht	39
15. Das Recht der Schweizer Kantone	40 — 41
16. Das türkische Recht	42
17. Das griechische Recht	42
18. Das russische Recht	43 — 44
19. Das englische Recht	45 — 46
20. Das norwegische Recht	46 — 47
21. Das schwedische Recht	48
22. Das dänische Recht	48
23. Das Recht der Vereinigten Staaten	49 — 51
24. Das mittelamerikanische Recht.	
a) Guatemala	51 — 52
b) Mexico	52 — 53
c) Nicaragua	53

	Seite
25. Das südamerikanische Recht.	
a) Argentinien	53
b) Chile	54
c) Peru	54
d) Brasilien	54
26. Das ägyptische Recht	55
27. Das japanische Recht	55— 56

II.

Historischer Teil.

1. Einleitung	57
2. Das ärztliche Berufsgeheimnis zur Zeit der brahmanischen Periode	58
3. Der Eid des Hippocrates	59
4. Dessen dichterische Verwertung	60
5. Beurteilung der Pflicht zum Schweigen seitens verschiedener Schriftsteller	61— 62

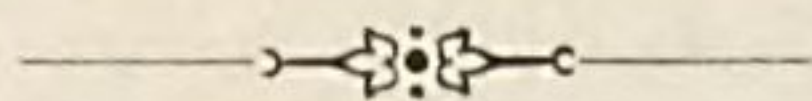
III.

Medizinischer Teil.

1. Einleitung	63
2. Vor der Verheirathung	63— 72
3. Nach der Verheirathung	73— 74
4. Aus der Alltagspraxis.	
I. Teil, Der Kaiser und Professor Schweninger	75— 76
II. Teil	76— 84
5. Behandlung Verwundeter	85— 87
6. Anzeige von Verbrechen	88— 92
7. Anzeigepflicht.	
I. Bei ansteckenden Krankheiten	93— 97
II. Bei Geburten	98— 102
8. Lebensversicherungen	103— 109
9. Atteste, Krankenscheine, Todtenscheine	110— 118
10. Honorarforderungen	119— 121
11. Wissenschaftliche Abhandlungen	122— 125
12. Krankenhäuser, Lehrthätigkeit	126— 127
13. Die Apotheker und die Gehilfen der Ärzte	128— 130
14. Öffentlichkeit der Gerichtsverhandlung	131
15. Schlussbemerkung	132

IV.

Litteratur	133— 140
----------------------	----------



I.

Juristischer Teil.

Motto:

Scire leges, non hoc est verba earum
tenere, sed vim ac potestatem.

Trotzdem von allen Enden der Welt wissensdurstige Jünger der ars medicinae nach Deutschland strömen, um an seinen Hochschulen die ersehnte geistige Nahrung zu finden, ist doch die Lückenhaftigkeit der deutschen medizinischen Fachausbildung, selbst auf unseren gepriesenen Universitäten, unläugbare Thatsache.

Welcher Arzt von unbefangener Selbstbeobachtung gedenkt nicht mit gewissem Unbehagen des Anbeginns selbständiger Berufsthätigkeit, in welchem er in einem fortwährenden beklemmenden „Hangen und Bangen“ lebte, in welchem er vergeblich umherspähte nach jenen abgeschlossenen, alle Lehrbuchsymptome in sich bergenden Krankheitstypen, welche die formvollendete Redegewandtheit des berühmten Universitätslehrers mit anscheinend unumstösslicher Sicherheit zu docieren verstand? Wen beschlich dann nicht eine unbestimmte Angstempfindung, als er Rätsel auf Rätsel sich ihm entgegentürmen sah und zu der Erkenntnis sich durchringen musste, dass eine Begegnung mit Schulfällen par excellence zu den seltenen freudigen Ereignissen gehört?

Wer tauschte nicht gern den unnützen Ballast auswendig gelernter Nomenclatur, mechanisch eingetragter Jahresdaten für eine verfeinerte, manuelle Fertigkeit?

Wer zöge es nicht vor, mit den Erfordernissen einer Leben rettenden Paracentese vertraut zu sein, als die Zahl der Ursprungszacken eines gleichgültigen Rückenmuskels oder die Erscheinungsform der Elephantiasis in den chinesischen Flussdeltas zu kennen?

Wer empfand nicht ein niederdrückendes Beschämungsgefühl, wenn er, zur Beurteilung eines geisteskranken Individuums citiert, hinter nichtssagenden Phrasen seine völlige Unwissenheit verbergen musste, falls er nicht durch offenes Eingeständnis dem Publikum das autoritäre Vertrauen rauben wollte?

Mit Leichtigkeit liesse sich eine stattliche Kollektion von später schwer ausfüllbaren Lücken der medizinischen Fachausbildung zusammenstellen, welche dem jungen Praktiker in der unangenehmsten Weise fühlbar werden.

Geradezu seltsam muss es aber erscheinen, dass die grosse Masse der Ärzte die schwere Berufsthätigkeit beginnt, allein erfüllt von Opferfreudigkeit und selbstloser Bereitwilligkeit, der leidenden Menschheit zu dienen, doch ohne Kenntniss jener Pflichten, welche das Gesetzeswort ihres Staates von ihnen heischt, und deren Nichterfüllung dieser mit schwerer Strafe ahndet. Es erschien mir deshalb als ein nutzbringendes Beginnen, eine der wichtigsten Arztpflichten, die Wahrung des Berufsgeheimnisses, in den mannigfaltigen Erscheinungsformen des Alltagslebens unter Berücksichtigung der einschlägigen Gesetzesbestimmungen zu studieren.

§ 300 des Strafgesetzbuches für das deutsche Reich lautet:

„Rechtsanwälte, Advokaten, Notare, Verteidiger in Strafsachen, Ärzte, Wundärzte, Hebammen, Apotheker, sowie die Gehilfen dieser Personen werden, wenn sie unbefugt Privatgeheimnisse offenbaren, die ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut sind, mit Geldstrafe bis zu 1500 Mark oder mit Gefängnis bis zu drei Monaten bestraft.

Die Verfolgung tritt nur auf Antrag ein.“

Bis zu dieser prägnanten, unzweideutigen Fassung hat der Grundgedanke des Gesetzes sich mancherlei Umformung gefallen lassen müssen.

Während das preussische Medizinaledikt vom Jahre 1725 den „medici“ nur verbietet, „die ihnen entdeckten heimlichen Mängel und Gebrechen“ irgend jemandem zu offenbaren, verallgemeinert das Preussische Allgemeine Landrecht, Teil 2, Tit. 20, § 505 dieses Verbot, indem es „Ärzte, Wundärzte und Hebammen mit einer Geldstrafe von 5 bis 50 Thalern“ bedroht, wenn sie „die ihnen bekannt gewordenen Gebrechen und Familiengeheimnisse, insofern es nicht Verbrechen sind,“ jemandem mitteilen.

Nach der Hildesheimer Med. Ordn. vom 13. Mai 1782, Kap. 2, § 25 sollen Medicinae practici die ihnen entdeckten heimlichen

Geldstrafen -
Novelle 1921

Mängel und Gebrechen niemandem offenbaren, und nach Kap. 5, § 12 sollen die Hebammen die bei einer Wöchnerin etwa besonders vorgefallenen Umstände keinem, den es nicht angeht, bekannt machen.

Nach der Lippeschen Med. Ordn. vom 23. Februar 1789, Abschn. II, Kap. 2, § 7 ist jeder Arzt gehalten, die ihm entdeckten heimlichen Mängel und Gebrechen eines Kranken und die etwaigen anderen besonderen bürgerlichen oder Familien-Umstände, deren Offenbarung dem Kranken oder seiner Familie auf irgend eine Weise zum Nachteil gereichen könnte, zu verschweigen, ausser wenn dadurch verborgene und dem Staat oder der Menschheit wichtige Verbrechen entdeckt werden könnten. Dieselbe Verpflichtung ist Kap. 7, § 5 den Wundärzten auferlegt; auch im Kap. 15, § 14 bestimmt, dass in den Fällen, wo gegen Krankheiten, deren Bekanntmachung dem Kranken auf irgend eine Art nachteilig werden könnte, Arzneien verordnet oder verfertigt werden, der Apotheker, Provisor, Gehilfen und Lehrlinge die genaueste Verschwiegenheit beobachten sollen. Den Geburtshelfern ist im Kap. 19, § 6 dieselbe Pflicht zur Verschwiegenheit, wie den Ärzten und Wundärzten, auferlegt, sowie endlich Kap. 12, § 2 den Hebammen anbefiehlt, jede ihnen bekannt gewordene Leibeskrankheit oder Gebrechlichkeit einer Frauensperson nicht kund werden zu lassen und alle wahrgenommenen bürgerlichen oder Familien-Verhältnisse einer Wöchnerin, deren Bekanntwerdung auf irgend eine Art nachteilig werden könnte, genau verschwiegen zu halten.

Die Salzburgerische Dienstordn. für die praktischen Ärzte vom 1. Febr. 1805, § 20 macht es den Ärzten zur unerlässlichen Pflicht, die ihm von dem Kranken entdeckten heimlichen Mängel und Gebrechen oder die ihm etwa bekannt gewordenen anderen oder Familien-Verhältnisse, deren Bekanntmachung dem Kranken oder seiner Familie zum Nachteil gereichen könnte, streng zu verschweigen.

Die durchsichtig klare Präzision erhielt das Gesetz erst in dem Entwurfe des Strafgesetzbuches, welcher im Jahre 1848 den zusammenberufenen vereinigten ständischen Ausschüssen zu Berlin vorgelegt wurde (§ 194) und fand alsdann als § 155 im preussischen Strafgesetzbuch Aufnahme. Dort wurden zwar nur die Medizinalpersonen und deren Gehilfen ausdrücklich bezeichnet, doch galt die Strafbestimmung für alle Personen, die unbefugter Weise Privatgeheimnisse offenbaren, welche ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut sind.

Erst im Reichsstrafgesetzbuch fand die Bestimmung über die Wahrung des Berufsgeheimnisses die Fassung, wie sie oben angegeben ist. Das Reichsstrafgesetzbuch ging jedoch von einer anderen Auf-

fassung des Deliktes aus, als das preussische Strafrecht. Letzteres subsummierte die unbefugte Offenbarung von Privatgeheimnissen unter den Begriff der Ehrverletzungen, während das erstere sie in einem besonderen Abschnitte, überschrieben „strafbarer Eigennutz und Verletzung fremder Geheimnisse“, behandelt.

Die Motive zum Reichsstrafgesetzbuch, S. 178, führen aus, dass eine Verletzung des Privatgeheimnisses eine Ehrenkränkung sein kann, aber nicht notwendig sein muss. Liszt (Strafgesetz S. 414) drückt dies in folgender Weise aus: „Das Rechtsgut, gegen welches sich die Verletzung fremder Geheimnisse richtet, ist das rechtlich geschützte Interesse an der Wahrung des persönlichen und geschäftlichen Lebens vor fremdem Eindringen.“

Unter den im Gesetze einzeln angeführten Berufsarten, denen Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht gemacht wird, fehlt auffallender Weise eine Kaste, welche unbeschränktes Vertrauen zu geniessen pflegt, die Geistlichen. Trotzdem diese in die Lage kommen, den innersten, verborgensten Regungen des Menschengemütes nachzuspüren, trotzdem jede Verirrung im Handeln und Denken vertrauensvoll ihnen mitgeteilt wird, hält das Gesetz die anvertrauenden Personen gegen missbräuchliche Offenbarung für hinreichend geschützt durch die entsprechenden Religionsbegriffe und durch die noch geltenden Bestimmungen der Landesgesetze. So heisst es im § 80 des preussischen Landrechts, Teil 2, Tit. 11, dass, was einem Geistlichen unter dem Siegel der Beichte anvertraut wurde, von ihm bei Verlust seines Amtes geheim gehalten werden muss.

Als Subjekte des Vergehens aus § 300 des Reichsstrafgesetzbuches kommen nur die dort aufgeführten Berufsarten in Betracht, welche die Kenntnis von Privatgeheimnissen bei Ausübung ihres Berufs erlangen. Bezüglich der Kategorie „Ärzte“ unterliegt es keinem Zweifel, dass alle staatlich approbierten Ärzte darunter zu verstehen sind, auch wenn sie ihren Beruf bereits aufgegeben haben.¹⁾ In diese Kategorie gehören auch ausländische Ärzte, wenn sie die That im Inlande begehen. Fraglich bleibt nur, ob auch nicht approbierte Personen, welche gleichwohl die ärztliche Kunst üben, gemeint seien.

Während Schwarze, der darauf Gewicht legt, dass es nur auf die Ausübung einer Berufspflicht ankomme, diese Frage bejaht, verneinen sie Olshausen und Löwe.²⁾

Ausser den Ärzten selbst kommen auch deren Gehilfen in Be-

¹⁾ Olshausen Komm. Anm. 4., Oppenhoff, Komm., No. 5.

²⁾ Löwe, Kommentar z. Strafproz. S. 257.

tracht. Nach den Motiven ist besonders an die Gehilfen der Ärzte, Apotheker, Hebammen und Anwälte gedacht worden, weil dieselben infolge ihrer, wenngleich nebensächlichen Mitwirkung, häufig in gleichem Masse in die Geheimnisse der Hilfe suchenden Personen eingeweiht sind, wie die Vertreter des Berufes selbst.

Wer als Gehilfe im speziellen Falle anzusehen ist, ist Thatfrage. Es braucht nicht gerade ein Heilgehilfe, ein Diener, eine Wärterin oder ähnliche Person zu sein, auch ein Student, der in der Klinik dem Arzte Hilfe leistet, wird als solcher anzusehen sein, obwohl er einen Beruf nicht ausübt.

Die einzelnen objektiven Thatbestandsmerkmale, welche der § 300 erfordert, sind folgende:

1. Es muss ein „Privatgeheimnis“ offenbart werden. Als solches ist zunächst jede dem Arzte als solchem gemachte Mitteilung anzusehen, welche mit dem ausdrücklichen Auftrage, sie geheim zu halten, geschieht. Eine derartige Anforderung kann sich aber auch, wie das Reichsgericht in der Entscheidung vom 22. Oktober 1885¹⁾ ausführt, aus den Umständen ergeben. Dies wird stets der Fall sein, wenn ein Interesse derjenigen Personen, mit denen der Arzt als solcher zu thun hat, an der Geheimhaltung erkennbar ist.

Auch in der neuesten Reichsgerichtsentscheidung (26. Juni 1894) ist der Ausdruck in gleicher Weise definiert, indem darunter das Geheimhalten solcher Wahrnehmungen verstanden wird, deren Bekanntwerden nicht im Interesse der betreffenden Person liegt, vielmehr geeignet ist, deren Ehre, Ansehen oder Familienverhältnisse zu beeinträchtigen oder zu schädigen.

Danach ist also nicht jede gleichgiltige Mitteilung seitens des Arztes, etwa die Erzählung, dass X. einen Schnupfen habe, strafbar, sondern nur die Veröffentlichung solcher Thatsachen des Privatlebens, an deren Verschweigung derjenige, den sie betreffen, ein erkennbares Interesse hat. Hierzu gehören freilich nicht allein die Krankheiten, welche der Arzt heilen sollte, sondern auch alle diejenigen Fakta, welche seine spezielle wissenschaftliche Bildung ihn erkennen lässt.

Allerdings kann es auch schwierig sein, das Interesse an der Geheimhaltung zu beurteilen.²⁾ Wenn ich einen besorgten Freund meines Patienten X. damit beruhige, dass ich ihm sage: „Es hat nichts auf sich, er hat sich gestern den Magen verdorben“, so hört diese

¹⁾ Entsch. des Reichsgerichts in Strafs. Bd. 13, S. 60.

²⁾ Dtsch. Medizinal-Zeitung, 6. Nov. 93. No. 89.

Mitteilung auf, eine gleichgültige zu sein, wenn Herr X. ein katholischer Pfarrer ist, und ich nachträglich erfahre, dass gestern ein gebotener Fasttag war (Siegenbeck van Henkeloom). Die Meinung von Preuss ist daher durchaus richtig, „dass der Arzt immer weiser handeln wird, wenn er die Befugnis zur Mitteilung auf das Äusserste einschränkt, und wenn er alles, was zu seiner beruflichen Beobachtung gelangt, als anvertraut betrachtet.“

2. Der von dem Strafgesetz gebrauchte Ausdruck „offenbaren“ umfasst jede Art der Mitteilung, sei es, dass dieselbe im vertrauten Kreise oder in öffentlicher Weise gemacht wird, oder dass dieselbe zu wissenschaftlichen Zwecken erfolgt. Es ist nur erforderlich, dass die geheim zu haltende Thatsache durch den Arzt einer anderen Person bekannt geworden ist.¹⁾

Eine „Offenbarung“ im Sinne des Gesetzes ist es selbst dann, wenn die mitgeteilte Thatsache bereits in unbestimmter Form in die Öffentlichkeit drang. So lange andere nur eine unsichere und ungewisse Kenntnis davon haben, ist die Thatsache keine offenkundige.

3. Das Gesetz verlangt ferner, dass das Privatgeheimnis dem Arzte „anvertraut“ sei. Schon aus dem Wortbegriff des Geheimnisses folgt, dass ein ausdrückliches Gebot der Geheimhaltung unbedingt befolgt werden muss. Das gleiche Verhalten ist geboten, wenn Umstände vorliegen, aus denen sich die Anforderung der Geheimhaltung stillschweigend ergibt. Einen besonderen Nachdruck auf das Wort „anvertrauen“ zu legen, ist nicht berechtigt. Es ist nicht nötig, dass die geheim zu haltende Thatsache von dem Patienten oder dessen Angehörigen dem Arzte kund gemacht werde, sondern zumeist werden die Verhältnisse so beschaffen sein, dass sie der Arzt vermöge seiner eigenen Wissenschaft oder Erfahrung ohne Mitteilung von selbst erkennen wird.

Wird daher der Arzt als solcher zugezogen, so gilt alles als ihm anvertraut, was er bei Ausübung seines Berufes wahrnimmt. Dazu gehört nicht nur, wie bereits ausgeführt, die Krankheit selbst, sondern alle Dinge, die er bei der Untersuchung und Behandlung des Kranken, wie bei der ätiologischen Nachforschung in Erfahrung gebracht hat, und auch „diejenigen Thatsachen, welche nicht zur Krankheit selbst gehören“, ihm aber in seiner Eigenschaft als Arzt bekannt gegeben werden.

4. Straffällig wird die Offenbarung eines Privatgeheimnisses erst dann, wenn sie „unbefugt“, d. h. widerrechtlich erfolgt. Die Motive

¹⁾ Abegg, Goldtammers Archiv. Bd. IX, S. 81.

zum Strafgesetzbuch sagen: „Wenn einige Gesetzbücher die Strafbarkeit nur bei Absicht zu schaden oder Gewinn zu erzielen, eintreten lassen, so hat der Entwurf sich ihnen nicht angeschlossen, da die meisten dieser Fälle aus Leichtsinn begangen werden; überdies aber für den Verletzten und dessen Interesse an der Geheimhaltung es völlig gleichgültig ist, ob die Verletzung in sträflicher Absicht oder aus Leichtsinne erfolgt. In der Offenbarung letzter Form liegt bereits eine Verletzung der obliegenden Berufspflicht.“

Danach kommt es nur darauf an, ob der Arzt zur Mitteilung „befugt“ gewesen ist. Er ist es mit Genehmigung der anvertrauenden Person.

Unbefugt ist die Mitteilung, wenn sie ohne Zustimmung der anvertrauenden Person geschieht, soweit nicht eine gesetzliche Vorschrift den Arzt zur Offenbarung zwingt oder dieselbe für zulässig erklärt.¹⁾

Nach der neuesten Reichsgerichtsentscheidung (26. Juni 1894) könnte es den Anschein haben, als wäre eine ärztliche Mitteilung, sofern sie bereits bekannt gewordene Thatsachen betrifft, nicht „unbefugt“. Diese Schlussfolgerung möchte ich für irrig halten, denn nach der Definition des Begriffes „unbefugt“ macht nur die Erlaubnis seitens der anvertrauenden Person die Mitteilung zulässig. Kann auch der Arzt in solchem Falle, wo der Thatbestand bereits bekannt geworden, nicht mehr „ein Privatgeheimnis offenbaren“, so bleibt doch stets seine Mitteilung „unbefugt“!

Die ersten Ausnahmen bedingt die Vorschrift des § 139 des Reichsstrafgesetzbuches, wonach derjenige, welcher von dem Vorhaben eines Staats- oder gemeingefährlichen Verbrechens zu einer Zeit, in welcher die Verhütung des Verbrechens möglich ist, glaubhafte Kenntnis erhält und die Anzeige hiervon unterlässt, mit Strafe belegt wird.

Dieser Gesetzesparagraph ist ganz allgemein gehalten und gestattet keine Ausnahme zu Gunsten der durch ihren Beruf in den Besitz der Kenntnis gelangten Personen, da nicht einmal die durch Verwandtschaftsverhältnis verbundenen und deshalb von der Zeugnispflicht befreiten Personen von der Anzeigepflicht frei sind. Die Anzeigepflicht ist ausgesprochen zum Schutze des Bedrohten und mit Rücksicht auf die Schwere der Rechtsverletzung.²⁾ Allerdings kommt es hier zu einer Kollision zweier Pflichten. Auf der einen Seite wird

¹⁾ Olshausen, Komm. Anm.

²⁾ Schwarze, Strafges. § 139. Berner, Strafrecht S. 386.

die Anzeige, auf der anderen die Geheimhaltung anvertrauter Geheimnisse gefordert. Allein die Pflicht, ein schweres Verbrechen zu verhüten, muss überwiegen. Der Arzt wird auch meist nicht zweifelhaft sein, wie er sich zu verhalten hat.

Eine weitere Quelle der Verlegenheit bezüglich der Auffassung der Pflicht zur Geheimhaltung ergibt sich, wenn der Arzt zum Zeugnis vor Gericht aufgefordert wird.

Hier bestehen seit Alters in den massgebenden juristischen Kreisen extrem divergierende Anschauungen, welche anscheinend auch in neuester Zeit noch nicht eine allseitig befriedigende Lösung gefunden haben. Einige meinen, die Verpflichtung des Arztes zur Bewahrung der ihm als solchem anvertrauten Geheimnisse sei zunächst eine bloss moralische, und nur dann und nur so weit, als ihn Staatsgesetze, sein Dienst- oder Promotionseid zur Verschwiegenheit verpflichten, könne und müsse er sich des Zeugnisses entschlagen. Ausdrücklich heisst es im „Reichslexikon aller deutschen Staaten“: „Findet sich nun in einem Staate eine solche gesetzliche Bestimmung, worin dem Arzte, Wundarzte, der Hebamme u. s. w. eine solche Amtsverschwiegenheit auferlegt worden ist, oder ist solches durch einen gesetzlich vorgeschriebenen, von jenen Personen vor Ausübung ihrer Praxis abzuleistenden Diensteid geschehen, so sind diese Personen zu den ‚bedingt unzulässigen‘ Zeugen zu rechnen und können deshalb nicht angehalten werden, ein Zeugnis gegen ihren Patienten abzulegen. Aber auch für ihren Patienten zu zeugen, können sie nicht gezwungen werden, weil bei ihnen dieselben Verhältnisse eintreten, wie bei dem Beichtvater und Advokaten. Sowie diesen in Bezug auf das ihnen von ihren Beichtkindern und Klienten gewidmete Vertrauen Amtsverschwiegenheit aufgelegt oder zugestanden worden ist, so ist es auch aus gleichem Grunde dem Arzte und den übrigen in dem betreffenden Gesetze getrennten einzelnen Personen, und sowie das Treuverhältnis, in welchem der Beichtvater zu seinen Beichtkindern und der Advokat zu seinen Klienten steht, Rücksichten darbietet, beide weder für, noch gegen das Beichtkind oder den Klienten als Zeugen zuzulassen, so bietet dasselbe Treuverhältnis, in welchem der Arzt zu seinen Patienten steht; ihnen diese Rücksicht dar. Manche wollen solchen Falls zwischen dem Beichtvater und dem Arzte den Unterschied machen, dass der erstere, als Zeuge vorgefordert, sich auf jeden Fall weigern müsse, ein Zeugnis abzulegen, weil selbst seiner freiwilligen Aussage keine beweisende Kraft zugestanden werden könne, wogegen es dem Arzte ebensogut wie dem Advokaten zustehe, das Zeugnis nicht zu verweigern, da, insofern keine Einwendungen gegen

ihre Zulässigkeit von der einen oder anderen Partei erhoben werden, ihr freiwilliges Zeugnis allerdings vollen Glauben verdiene. Dieser Unterschied ist aber unbegründet. Ist einmal gesetzlich dem Arzte die Pflicht der Verschwiegenheit auferlegt und macht das Gesetz selbst keine Ausnahme, so hat auch der Arzt freiwillig über Gegenstände, die er geheim zu halten verpflichtet ist, kein Zeugnis abzulegen.“

Andere meinen: „Wie jedermann, der durch einen Amtseid zur Geheimhaltung verpflichtet sei, in betreff der geheim zu haltenden Thatsachen nicht zum Eide zuzulassen sei (Wetzell System, S. 128, Note 13), so könnten und dürften deshalb die Ärzte in betreff der ihnen als solchen anvertrauten Thatsachen nicht zum Zeugnisse zugelassen werden, weil dadurch das in sie gesetzte Vertrauen gemissbraucht werde“ (Rumpelt in Henke's Ztschr. f. Staatsarzneik. XV). Diesen Anschauungen steht schroff die Ansicht derer gegenüber, welche die allgemeine bürgerliche Zeugepflicht zum Zeugnis unbedingt auf den Arzt angewendet wissen wollen (Stegmann in Giesser Ztschr., Bd. XVI, S. 450.)

Heutzutage besagt § 52 der Strafprozessordnung:

Zur Verweigerung des Zeugnisses sind berechtigt „Ärzte in Ansehung desjenigen, was ihnen bei Ausübung ihres Berufes anvertraut ist“, und ähnlich lautet der § 348 der Civilprozessordnung.

Wird also ein Arzt als Zeuge geladen, so ist er nach der Prozessordnung berechtigt, ohne Bedenken zu erklären, dass er sein Zeugnis verweigere, falls ihn nicht die Person, bei welcher er seine ärztliche Kunst ausgeübt hat, von der Pflicht des Schweigens entbunden hat.

Wie gestaltet sich die Sachlage, wenn der Arzt nicht von seiner Verpflichtung zur Verschwiegenheit befreit ist? Muss er sein Zeugnis im Hinblick auf § 300 des Strgb. verweigern? Oder darf er der Aufforderung des Richters, Zeugnis abzulegen, nachkommen, ohne Gefahr sich strafrechtlich verantworten zu müssen?

Wäre die Absicht des Gesetzgebers der ersteren Alternative entsprechend gewesen, so würde in die Prozessordnung nicht aufgenommen worden sein, die Ärzte seien berechtigt, ihr Zeugnis zu verweigern, sondern es hätte die Bestimmung Platz finden müssen, dass Ärzte u. s. w. als Zeugen nicht zu vernehmen sind. Statt dessen hat die Prozessordnung die Ärzte nur für berechtigt erklärt, ihr Zeugnis zu verweigern, und überlässt es im Übrigen diesen selbst, nach eigenem Ermessen zu prüfen, ob sie Zeugnis ablegen sollen oder nicht. Sind sie aber berechtigt, Zeugnis abzulegen oder zu verweigern,

so kann die Offenbarung des anvertrauten Geheimnisses nicht eine widerrechtliche Handlung, also nicht „unbefugt“ sein.

Löwe¹⁾ sagt, dass in der Ablegung eines vom Richter geforderten Zeugnisses niemals eine „unbefugte“ Offenbarung enthalten sei. Der gleichen Ansicht sind Olshausen, Oppenhoff und die meisten anderen Kommentatoren des Strafgesetzbuches, und nur vereinzelt ist die Gegenansicht vertreten, so bei Liebmann „Pflicht des Arztes“. Auch Schwarze erklärt, der Nichtgebrauch des Rechtes (der Zeugnisverweigerung) reiche nicht ohne Weiteres hin, das Zeugnis als eine „unbefugte Offenbarung“ zu charakterisieren, ohne freilich den Ausdruck „ohne Weiteres“ zu begründen.

Der gemeinen Meinung neigt auch das Reichsgericht zu, allerdings wird wohl eine klare Entscheidung über die Strafbarkeit des Arztes nicht ausgesprochen. In dem Erkenntnis vom 8. Juli 1889²⁾ heisst es:

§ 52 Str. P. O. erklärt den Arzt nur für berechtigt, — nicht auch für verpflichtet, sein Zeugnis zu verweigern, stellt es also zunächst seinem pflichtgemässen Ermessen und seiner Diskretion im einzelnen Falle anheim, ob er dem Richter die gewünschte Aufklärung geben will oder nicht. Von einer Verletzung dieser Gesetzesstellen (gerügt ist Verletzung des § 52 Str. P. O. und des § 300 Strgb.) kann daher da, wo der Arzt sich veranlasst sieht, auf das Recht der Zeugnisverweigerung zu verzichten, keine Rede sein.

Es dürfte demnach die Gefahr, dass eine strafrechtliche Untersuchung gegen einen Arzt eingeleitet werde, weil er Zeugnis abgelegt hat, kaum zu befürchten sein. Freilich wird es immer von der subjektiven Meinung des erkennenden Gerichts abhängen, und ist zuzugeben, dass sich einmal eine Strafkammer finden dürfte, die abweichender Ansicht ist. Wer also, so lange keine Plenarentscheidung des Reichsgerichts vorliegt, absolut sicher gehen will, wird stets sein Zeugnis verweigern müssen — falls ihn sein pflichtmässiges Erachten nicht dennoch zum Gegenteil zwingt.

Die Vertrauensstellung, in welcher sich der von einer Partei bevollmächtigte Rechtsanwalt befindet, erstreckt sich nicht allein auf die dem Rechtsanwalt in dieser seiner Eigenschaft von der Partei gemachten Mitteilungen, sondern überhaupt auf alle Thatfachen, welche von ihm innerhalb der ihm übertragenen Geschäftsführung wahr-

¹⁾ Komm. z. Strafprozessordng. S. 257.

²⁾ Jurist. Wochenschr. 1889, S. 394.

genommen werden. Soweit ein erkennbares Interesse der Partei an der Geheimhaltung solcher Wahrnehmungen des Rechtsanwalts besteht, ist dieser zur Verschwiegenheit verpflichtet und gemäss § 348 der C. P. O. und § 300 des Strafgesetzbuchs zur Verweigerung des Zeugnisses berechtigt. Hiernach kann dem von dem O. L. G. geltend gemachten Umstande, dass Gegenstand des erforderlichen Zeugnisses nicht Mitteilungen der Partei, sondern Handlungen der Ehemänner von mitbeklagten Ehefrauen bildeten, keine entscheidende Bedeutung beigemessen werden. Denn die von den Ehemännern mit dem Rechtsanwalt N. etwa gepflogenen Verhandlungen, insbesondere die zum Beweis gestellte Erteilung von Aufträgen und Informationen würden zu den Thatsachen gehören, welche dem Rechtsanwalt N. in der ihm von den Beklagten übertragenen Prozesssache bei Besorgung der damit verbundenen Geschäfte bekannt geworden sind.¹⁾

Nun giebt es aber ausserhalb des Gerichtssaales zahlreiche Fälle, wo ein „Reden“ des Arztes Pflicht zu sein scheint. Ist da die Offenbarung eines anvertrauten Geheimnisses eine unbefugte?

v. Liszt ist allerdings der Ansicht, dass eine Mitteilung des Arztes an das Familienoberhaupt über gewisse Erkrankungen von Familiengliedern, z. B. über die venerische Erkrankung des Sohnes, regelmässig als Erfüllung der Berufspflicht angesehen werden wird. Eine derartige Auffassung des Gesetzeswortes wäre dem Arzte sicherlich nur erwünscht, da er um so sicherer der Verwirklichung seines humanen Lebenszieles nachstreben könnte, wer bürgt ihm aber für eine derartige richterliche Interpretation? Wer giebt ihm die Gewähr, dass der Richter in Anerkennung des Dienstes, welchen er dem Gemeinwohle leistet, seine gegen den § 300 verstossende Handlungsweise von Strafe frei erachten wird?

Es kommt eben hier zu einer unlösbaren Kollision zweier Berufspflichten. Auf der einen Seite die gebotene unverbrüchliche Wahrung des anvertrauten Geheimnisses, auf der andern die unbedingt erforderliche Mitwirkung des Arztes an der Förderung des Gesamtwohles. Erfüllt der Arzt seine Pflicht gegen das letztere, so begiebt er sich in Gefahr, mit dem Strafgesetzbuch in Konflikt zu kommen, handelt er dagegen strikt nach dem Wortlaut des Gesetzes, so verliert er wohl seinen humanitären Lebenszweck aus dem Auge, vermeidet aber eine folgeschwere Gefahr.

Der Meinung von Liszt wird man beipflichten können, wo es

¹⁾ Jurist. Wochenschr. 1893, S. 559. — Entscheidung des IV. C. S. i. S. Wolff u. Gen. c. Grasemann vom 2. November 1893, B No. 159/93 IV.

sich um solche Personen handelt, welche die rechtliche Verpflichtung oder die Befugnis haben, für die Heilung oder Einholung ärztlichen Rates zu sorgen (so auch Reichsgerichtsentsh. in Strafsachen 13. 6. 63), also wo es sich um das Verhältnis zwischen Vater und Kindern, Mann und Frau handelt.

5. Das Geheimnis muss den im § 300 aufgeführten Personen „kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes“ anvertraut sein. Olshausen¹⁾ sagt, dass der Gebrauch des Wortes „Stand“ in Abweichung von der sonst üblichen Wendung „Amt, Beruf oder Gewerbe“ gerechtfertigt erscheint, weil damit Personen bezeichnet werden, welche vermöge der erkennbaren Abgrenzung ihres Berufes einen Stand bilden.

Nach Oppenhoff²⁾ wären ärztliche Vertreter, wenn sie auch gegen Entgelt thätig waren, aber sonst kein bleibendes Gewerbe ausüben, nicht straffällig, wenn sie die ihnen anvertrauten Privatgeheimnisse der konsultierenden Personen offenbaren, selbst wenn es in böswilliger Absicht geschähe.

Spricht schon, wie mit Recht hervorgehoben wird, dagegen, dass sich unter den im § 300 aufgeführten Personen „der Verteidiger in Strafsachen“ befindet, so unterscheidet ja das Gesetz streng zwischen Stand und Gewerbe und giebt so mit hinreichender Deutlichkeit zu erkennen, dass auch kraft des Standes anvertraute Geheimnisse unter seinem Schutze stehen. Gehört denn aber der ärztliche Vertreter, der das Gewerbe noch nicht betreibt, diesem Stande nicht an?

Noch gezwungener scheint die Deutung, welche Liebmann den Worten „kraft ihres Amtes, Standes und Gewerbes“ vindiciert. Nach seiner Ansicht bedeutet das Wörtchen „kraft“ nicht allein, dass das Privatgeheimnis „innerhalb des Gewerbebetriebes“ anvertraut wurde, sondern dass es vielmehr erst aus der Natur des Gewerbes sich ergebe, ob und inwieweit eine Thatsache überhaupt als anvertraut erscheine. Es unterläge dann die fragliche Auffassung, ob eine Thatsache anvertraut wurde, einzig und allein der Beurteilung des Gewerbetreibenden. Fasst dieser die Mitteilung nicht als vertraut auf, so ist sie eben nicht anvertraut.

6. Bestritten ist die Frage, ob die Handlung eine „vorsätzliche“ sein muss, d. h. hervorgegangen aus dem Willen, sie zu begehen. Nach dem Wortlaut der Gesetzbestimmung wäre dies nicht anzunehmen, denn weder das Wort „vorsätzlich“, noch andere von dem Strafgesetz-

¹⁾ Olshausen, Strafges. Anm. 7 zu § 300.

²⁾ Oppenhoff, Strafgesetzb. Anm. 3 zu § 300.

buch als gleichbedeutend gebrauchte Worte, wie „wissentlich“, „absichtlich“ kommen vor. Olshausen¹⁾ und Oppenhoff²⁾ halten es aber für selbstverständlich, dass zum Thatbestand des Vergehens aus § 300 auch der Vorsatz gefordert werden müsse. Man wird diesen Kommentatoren beistimmen müssen, denn den allgemeinen Grundsätzen des Strafgesetzbuchs nach (§ 59 Str. G. Bs.) setzt jeder Straffall die Vorsätzlichkeit als Begriffsmerkmal voraus.

Wo daher der Wille zur Begehung der mit Strafe belegten Handlung fehlt, ist eine Bestrafung ausgeschlossen. Ist aber z. Z. der Begehung der Handlung der Wille vorhanden gewesen, sie zu begehen, so wird ein besonderer Dolus nicht erfordert; weder die Absicht, aus welcher heraus der Thäter den Vorsatz fasste, noch der Zweck, welchen er bei Begehung der That verfolgte, sind für die Frage der Strafbarkeit erheblich.

Es ist also im vorliegenden Falle erforderlich, dass die Offenbarung eines anvertrauten Geheimnisses „vorsätzlich“ geschehe, mag es immerhin gleichgültig sein, ob es aus Leichtsinne oder aus Schwatzhaftigkeit erfolgte.

Gleicher Meinung ist auch Schwarze a. a. O. S. 856, entgegengesetzter Ansicht Walberg, Ortloff u. a., welche die Frage, ob Vorsatz, ob Fahrlässigkeit vorliegt, nur bei der Strafzumessung berücksichtigen wollen. Liszt a. a. O. fordert nicht nur den Vorsatz, sondern auch das Bewusstsein der Rechtswidrigkeit der Handlung bei dem Thäter.

Gegen meine vorher geäußerte Annahme, dass „jeder Straffall die Vorsätzlichkeit als Begriffsmerkmal voraussetze“, eine unbefugte Verletzung des ärztlichen Berufsgeheimnisses daher aus Fahrlässigkeit nicht begangen werden könne, erhebt der juristische Mitarbeiter der Münch. Allg. Zeitung in einer eingehenden Kritik meines Buches Einspruch. Wohl kämen Straffälle vor, bei denen dies zuträfe, — so gäbe es z. B. keine fahrlässige Entführung, keinen fahrlässigen Diebstahl, weil sich mit der Natur dieser Strafthaten der Begriff der Fahrlässigkeit gar nicht verbinden liesse —, doch gäbe es fahrlässigen Meineid, fahrlässige Tödtung und Körperverletzung u. a. m. Wenn auch § 360 nicht das gewöhnlich vom Strafgesetz gebrauchte Wort „vorsätzlich“ enthielte, so bliebe die Möglichkeit einer strafbaren Fahrlässigkeit nicht ohne Weiteres ausgeschlossen. Diese Anschauung soll durch folgendes Beispiel gestützt werden: Herr Medizinalrat N.

¹⁾ Olshausen, Kom. Anm. 10 zu § 300.

²⁾ Oppenhoff, Kom. Anm. 4 zu § 300.

hat eine Krankengeschichte zu schreiben. Er wird von der Arbeit abgerufen, um einen dringenden Krankenbesuch zu machen und lässt das Manuskript offen auf seinem Schreibtisch liegen. Seine Gattin benutzt die Zeit seiner Abwesenheit, um den Schreibtisch zu säubern, und da ihr Mann lange ausbleibt, setzt sie sich, sinnend über seinen schweren Beruf, auf einen Sessel. Ihr Blick fällt auf das Manuskript. Sie liest unbefangen einige Zeilen, findet einen Namen, der sie interessiert, liest unbefangen weiter und findet, dass die Trägerin dieses Namens an einer sie noch mehr interessierenden Krankheit leidet. Da schlägt ihr das Gewissen; sie hört auf zu lesen. Am andern Tag erzählt sie einer natürlich ganz verschwiegenen Tante unter dem Siegel der Verschwiegenheit, was sie erfahren hat. Die Tante macht es ebenso, und so wird das Geheimnis enthüllt und der Arzt zur Rechenschaft gezogen. Die beiden Damen können rechtlich nicht verantwortlich gemacht werden, weil keine von beiden der Arzt ist, und das Gesetz nur dem Arzte die Offenbarung des Geheimnisses verbietet. Der Arzt, der Herr Medizinalrat, hat fahrlässiger Weise das das Geheimnis enthaltende Schriftstück auf dem Schreibtisch liegen lassen. Ist er wegen dieser Fahrlässigkeit, die dieselben Folgen gehabt hat, wie eine bewusste Offenbarung von seiner Seite, strafbar aus § 300?

Ich möchte, gleich diesem anonymen Kritiker, die Beantwortung der Frage dem Leser überlassen, indem auch ich darauf hinweise, dass das Gesetz seinem Wortlaute nach mit keiner Silbe den Gedanken ausdrückt, als solle nur die vorsätzliche Offenbarung des Geheimnisses bestraft werden.

7. Von schwerwiegendster Bedeutung ist der Schlusspassus des Gesetzes, welcher besagt, dass „die Verfolgung nur auf Antrag eintrete“, aber keinen greifbaren Fingerzeig gewährt hinsichtlich der Person, welcher das Antragsrecht zusteht. In der bereits vielfach erwähnten Entscheidung des Reichsgerichts (Bd. XIII) hat dasselbe, wenn auch nur in dem speziellen Falle der Verletzung des ärztlichen Geheimnisses der Ehefrau diese Frage erörtert. Wessen Recht wird durch die unbefugte Offenbarung des Privatgeheimnisses verletzt?

Das Reichsgericht sieht als verletzt nur diejenige Person an, welche das Vertrauen schenkte, und hält diese zur Stellung des Strafantrags für berechtigt. Selbstverständlich wird in der Entscheidung auch die Möglichkeit berücksichtigt, dass mehr als eine Person die Antragsbefugnis besitzen kann, also überall da, wo dritte Personen in Ausübung einer rechtlichen Verpflichtung oder Befugnis den Arzt mit der Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit beauftragt haben.

Der Vater hat die rechtliche Verpflichtung, für das körperliche Wohl des Kindes einzutreten, der Ehemann, den Gesundheitszustand der Frau zu schützen. Indem diese Personen den Arzt entweder im bestimmten Falle oder für alle vorkommenden Erkrankungen wählen, sind sie ebenfalls anvertrauende Personen. Ihr etwaiges Interesse an der Geheimhaltung entspringt aus dem persönlichen Verhältnisse der genannten Personen zu den ihnen anvertrauten Familiengliedern.

Trotzdem ich in diesen, wie ich glaube, keinem Zweifel Raum gebenden Worten meine Stellung zu der Ansicht von Liszt definierte, scheint Moll mich missverstanden zu haben, wenn er mich einen direkten Anhänger von Liszt nennt. Während dieser ausnahmslos (s. S. 8) einen Vater, einen Ehemann u. s. w. als zum Empfange der ärztlichen Mitteilung berechtigt ansieht, acceptiere ich diese Anschauung nur mit der Einschränkung und für den Fall, dass die genannten Personen selbst den Arzt wählten und auf diese Weise Mit-anvertrauende wurden.

Von Wichtigkeit ist, dass als Strafe wahlweise Geldstrafe bis 1500 Mark oder Gefängnisstrafe bis zu 3 Monaten angedroht ist. Da an erster Stelle Geldstrafe steht, so kann gemäss § 28 Abs. 2 Strgb., falls die Geldstrafe nicht mehr als 600 Mark beträgt, und die an ihre Stelle tretende Freiheitsstrafe nicht 6 Wochen überschreitet, im Falle der Nichtbeitreibung auch Haft statt Gefängnis erkannt werden.

Die Pflicht, das ärztliche Berufsgeheimnis zu wahren, erfährt in den verschiedenen Kulturstaaten keine übereinstimmende Beurteilung. Das französische Gesetz, der § 378 des code pénal von 1810, zeigt wohl eine Ähnlichkeit in der Fassung mit der deutschen Bestimmung, weicht aber doch in vielen gewichtigen Punkten ab. Es lautet folgendermassen:

„Les médecins, chirurgiens, et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 100 francs à 500 francs.“

Aus der auffallenden Differenz, welche in Bestimmung des Strafmasses gegenüber dem in Deutschland gültigen zur Erscheinung kommt, erhellt die schwerwiegende Bedeutung, welche Frankreich der Wahrung des Berufsgeheimnisses beimisst. Während die Höhe der Geldstrafe ganz beträchtlich hinter der in Deutschland möglichen zurückbleibt, kann die Haft um drei Monate höher bemessen werden.

In Bezug auf die Subjekte des Vergehens nähert sich das französische Strafgesetz dem früheren preussischen Strafgesetzbuch, indem es nicht den Personenkreis fest bestimmt, sondern unter Hervorhebung der Medizinalpersonen alle andern Personen, welchen in ihrem Stande oder Berufe Privatgeheimnisse anvertraut werden können, den Bestimmungen des § 378 unterwirft. Als solche nennen die documents parlementaires die Priester, Advokaten, Sachwalter und Notare. Zu jenen fügt Nypels die Beamten des Telegraphenamtes, die Angestellten und Leiter des Leihhauses, die Verteidiger vor Handelsgerichten. Ausserdem nennt Muteau Geschäftsführer, Makler, Kommissionäre, Beamte, Gerichtsdienner, Vormünder etc.

In objektiver Beziehung verlangt der code pénal (entsprechend dem deutschen Recht), dass der Arzt in Ausübung seines Berufes oder kraft seines Standes ein Geheimnis in Erfahrung gebracht hat.

Auch der Begriff des Geheimnisses ist, dem deutschen Gesetz analog, dahin zu interpretieren, dass nicht nur das ausdrücklich

Anvertraute als Geheimnis gilt, sondern jede Thatsache, welche die zur Verschwiegenheit verpflichtete Person auf Grund der ihr innewohnenden Sachkenntnis oder Erfahrung von selbst wahrnimmt, oder auch nur bei Ausübung ihres Berufes wahrzunehmen in der Lage gewesen ist. Diese in der deutschen Rechtsprechung einheitlich vertretene Ansicht scheint in Frankreich nicht immer Allgemeingültigkeit besessen zu haben. Trébuchet vertritt noch die Ansicht, dass ein Arzt, der, von einer Frau konsultiert, bei Untersuchung ihres Genitaltractus die deutlichen Zeichen eines artifiziellen Abortus findet, nicht zur Geheimhaltung des Verbrechens verpflichtet sei, weil — es ihm nicht anvertraut wurde.

Ihm gegenüber betont Dalloz mit vollem Recht, dass schon die Erlaubnis seitens einer Frau, ihren Genitaltractus zu untersuchen, ein Vertrauensvotum darstelle. Er nennt als Krankheiten, die schon vermöge ihrer Natur als geheim zu haltende sich dokumentieren, ein Geschlechtsleiden, die Schwangerschaft eines Mädchens, selbst wenn dieses *puella publica* ist, und Geisteskrankheit. Im Übrigen vertritt er die auch in Deutschland als gemeine Meinung geltende Ansicht, dass, abgesehen von einer direkten Aufforderung zum Schweigen, Strafbarkeit nur dann eintritt, wenn ein erkennbares Interesse an der Geheimhaltung vorhanden ist. Wie in Deutschland, so ist auch im Geltungsgebiete des *Code pénal* gleichfalls nicht eine Mitteilung an die Öffentlichkeit, sondern nur eine *révélation effective et volontaire* erforderlich. Also es genügt jede Mitteilung im Privatkreise, ja schon die Mitteilung, welche der Arzt seiner Gattin oder die Hebamme ihrem Manne macht.

Die für das deutsche Recht durch die Fassung des § 300 Strgb's. ausgeschlossene Frage, ob zur Bejahung des Delikts eine *intention criminelle* vorhanden sein muss, ist in Frankreich bis in die neueste Zeit strittig geblieben.

Nach Dalloz ist die strafbare Absicht notwendiges Erfordernis, und seine Auffassung war die herrschende. Erst im Jahre 1885 hat die Anschauung eine Wandlung erfahren. Bis dahin war die *intention de nuire* ein unumgängliches Moment. Seltsam erscheint nur die rein äusserliche, ziemlich oberflächliche Erklärung, welche eine Entscheidung des Kassationsgerichtes hierfür giebt. Sie lautet:¹⁾

„ In der Erwägung, dass der Art. 378 unter die

¹⁾ Attendu que l'art. 378 est placé sous la rubrique des calomnies, injures et révélations des secrets, qu'il a pour objet de punir des révélations indiscretes, inspirées par la méchanceté et le dessein de diffamer et de nuire. (Dalloz Report.)

Rubrik „Verläumdungen, Beleidigungen und Offenbarungen von Geheimnissen“ gebracht worden ist, will er die indiskreten Mitteilungen strafen, welche aus Böswilligkeit oder in der Absicht zu verunglimpfen und zu schaden gemacht werden“.

Auch der geistvolle Generaladvokat in Paris, Hémar, stützt sich auf die Rubrizierung des Gesetzes unter die *calomnies et injures*, um zu begründen, dass hiermit ein fundamentales Element für *crimes et délits* geltende Kraft gewinne.¹⁾

Diese Deutung hält Brouardel für durchaus irrtümlich. Nicht die vorwaltende Absicht bei der Offenbarung kommt in Frage, sondern einzig und allein die Thatsache der Mitteilung, an welcher alle Patienten ein Interesse haben. Von dieser Anschauung getragen, verweigerte Brouardel einem vollkommen ehrenwerten Arzte seine Unterstützung, welche dieser angesichts eines gegen ihn schwebenden Verfahrens „pour révélation d'un secret professionnel“ wünschte. Die Entscheidung, durch welche der Arzt verurteilt wurde, trotzdem jede *intention de nuire* als ausgeschlossen galt, bestätigte unter Reprobierung der früheren Erkenntnisse Brouardels Ansicht durchaus.

Ihr für uns wichtigster Teil lautet:²⁾

„In der Erwägung, dass das Vergehen existiert, sobald die Mitteilung bewusst geschah, unabhängig von jeder Absicht zu schaden; in der weiteren Erwägung, dass W., indem er an die Zeitung *Le Matin* einen für die Öffentlichkeit bestimmten Brief richtete, in welchem er die Todesursache des B. L., sowie die Natur seines letzten Leidens enthüllte, dem Publikum eine Summe von ihrer Natur nach geheim zu haltenden Thatsachen enthüllte, von denen er nur in Ausübung seines Berufes Kenntnis gewonnen hatte, wurde die Berufung des Dr. W. gegen das erstinstanzliche Urteil verworfen.“

Wie bereits der Wortlaut des citierten Erkenntnisses ergibt, wird als weitere Voraussetzung für die Strafbarkeit gefordert, dass die Mitteilung des anvertrauten Geheimnisses bewusst geschah, d. h., dass die That eine vorsätzliche gewesen war, ohne dass das Motiv in Frage kommt.

¹⁾ Ann. d. hyg. 1869. Soc. med. lég. t. I.

²⁾ Attendu que le délit existe, dès que la révélation a été faite avec connaissance, indépendamment de toute intention de nuire; que W., en adressant au journal *Le Matin*, sur les causes de la mort de B. L. et les circonstances de sa dernière maladie, une lettre destinée à la publicité, a révélé au public un ensemble de faits secrets par leur nature et dont il n'avait eu connaissance qu'à raison de sa profession; par ces motifs rejette le pourvoi du Dr. W. contre l'arrêt de la Cour d'appel de Paris, chambre correctionnelle du 5 Mai 1885. —

Als letztes Thatbestandsmerkmal verlangt das französische Gesetz, dass die Mitteilung erfolgt sei „hors le cas, où la loi les oblige à se porter dénonciateurs“.

Diese Bestimmung hat den Wert in Bezug auf die Strafbarkeit der Handlung eingebüsst, da die betreffenden Gesetze, welche zur Anzeige zwangen, seit dem 28./9. 1832 aufgehoben sind. Bis zu dieser Zeit hatte nach Art. 30 c. instr. crim. jede Person, insofern sie Zeuge eines Attentats, begangen gegen die öffentliche Sicherheit oder gegen Leben und Eigentum eines Individuums gewesen war, der Behörde Anzeige zu machen. Ausserdem hatten die Art. 103 bis 107 des c. pén. 1810 jeden zur Mitteilung verpflichtet, der von Verbrechen, geplant gegen die Staatssicherheit, erfahren hatte.

Da diese Gesetze bindende Kraft verloren haben, so erübrigt dem Arzte nur die strikte Befolgung des § 378 des c. pén., nach welchem er zum Schweigen verpflichtet ist.

Während das Reichsstrafgesetzbuch allgemein die „unbefugte“ Offenbarung des Privatgeheimnisses strafft, bleibt nach dem Wegfalle der ausdrücklich angegebenen Ausnahmen im französischen Recht überhaupt keinerlei „befugte“ Art der Offenbarung übrig. Natürlich wird es bei der Vielgestaltigkeit der Lebenslagen dem Arzte zuweilen unmöglich werden, dem Gesetzeswort zu folgen. Bei einem Konflikt zwischen der Handlungsweise, welche das Gesetz fordert und derjenigen, welche das eigene Gewissen diktiert, dürfte öfters das letztere die Oberhand behalten. In diesem Falle muss aber der Arzt sich bewusst bleiben, dass er gegen das Gesetzeswort verstösst.

Auch die Frage, ob er der Zeugnispflicht genügen solle, wird seiner eigenen Entscheidung überlassen. Er kann nicht zur Aussage über ein ihm in Ausübung des Berufes anvertrautes Geheimnis gezwungen werden. Diese Auffassung erhellt auch aus Hémars Interpretation:¹⁾

„Ist es nicht klar, dass die menschliche Gesellschaft, wie sie bestrebt ist, Verbrechen zu verhindern, kein geringeres Interesse hat, jene Verkehrsbeziehungen zu schützen, welche allein auf unverbrüchlichem Vertrauen basieren können?“

„Das Recht zu strafen bis zur äussersten Konsequenz treiben, in seinem Namen die Verletzung des heiligsten Vertrauens fordern, alles zum Opfer bringen, um Sühne zu heischen, das bedeutet, mit einem Schlage das feste Vertrauensband zerreißen, welches den Klienten mit dem Anwalt, den Patienten mit dem Arzte, den Sünder mit dem Beichtvater verknüpft.“

¹⁾ Übers. vom Verfasser.

Da die französische Strafprozessordnung dem Arzte nicht das Recht giebt, durch eine schriftliche Anzeige vor dem Termin zu erklären, dass er das Zeugnis verweigere, wie es ihm die deutsche Strafprozessordnung gestattet, so muss der Arzt der an ihn ergangenen Vorladung Folge leisten. Erst vor seiner Vereidigung kann er erklären, dass er bei Beantwortung der an ihn gestellten Fragen über anvertraute Privatgeheimnisse keine Auskunft geben werde.

Ein solches Verhalten ist durchaus berechtigt und wird geschützt durch eine Entscheidung des Kassationsgerichtes, welche besagt, dass der Advokat (oder die im § 378 genannten Personen), welche vor Ableistung des Eides dem Gerichtshofe mitteilen, dass sie sich durch diesen Eid nicht zur Auskunft über das in Ausübung des Berufes ihnen Mitgeteilte verpflichtet halten, voll und ganz im Sinne des Gesetzes handeln. Den Eid zu leisten, sind sie aber verpflichtet.

Die Fassung des deutschen Gesetzes sagt mit dem Worte „unbefugt“ mehr, als das französische Gesetz mit dem Satze: *hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs*. Die letztere Bestimmung enthält keine Andeutung darüber, ob ein Arzt durch die Erlaubnis zur Mitteilung seitens des Anvertrauenden wirksam von seiner Pflicht zur Geheimhaltung entbunden werden könne. Das deutsche „unbefugt“ bedeutet aber, dass eine verbindliche Erklärung des Anvertrauenden, sowie gesetzliche Verpflichtung ihn von seiner Pflicht befreit.

Die mangelhafte Präzision der französischen Gesetzesbestimmung trat klar in einem Ehescheidungsprozess zu Tage, welchen eine Frau Rémusat gegen ihren Gatten angestrengt hatte. Die Klägerin war seitens des Gerichtes aufgefordert worden, den Beweis für folgende Angaben zu erbringen: 1. dass sie von ihrem Gatten infiziert worden sei, 2. dass sie wegen des Leidens ärztlich behandelt worden sei, 3. dass ihr Gatte aus gleicher Ursache einer ärztlichen Behandlung sich habe unterziehen müssen. Der behandelnde Arzt, Dr. Fournier, verweigerte jedwede Auskunft, und es dürfte interessieren, die Motive zu kennen, auf Grund deren der Gerichtshof von Grénoble, am 23. August 1828 sein Verhalten billigte. Die Entscheidung lautet:¹⁾

¹⁾ Attendu qu'il se serait agi de secrets qui auraient été confiés au docteur Fournier en sa qualité de médecin et sur lesquels celui-ci, fort des principes qui doivent diriger celui qui se dévoue au soulagement de ses semblables eu même temps qu'il est le confident des faiblesses humaines aurait avec raison refusé de rendre témoignage;

Attendu que les premiers juges ne pouvaient pas, pour enjoindre au

„Da es sich um Geheimnisse handelt, welche dem Dr. Fournier in seiner Eigenschaft als Arzt anvertraut wurden, so war seine Zeugnisverweigerung den Grundsätzen entsprechend, welche denjenigen leiten müssen, der der Linderung menschlicher Leiden sich widmet und Vertrauter der menschlichen Schwächen ist.

„Um Dr. Fournier zur Offenbarung zu veranlassen, konnten die ersten Richter nicht darauf sich stützen, dass Frau R. selbst die Mitteilung forderte. Auch in diesem Falle würde es übrigens eine unbefugte Offenbarung eines anvertrauten Geheimnisses sein, denn an seiner Wahrung haben Gatte und Gattin gleiches Interesse. Aus verschiedenen Gründen erscheint das Vertrauen, wie es Frau R. dem Arzte schenkte, auch seitens des Gatten bewiesen, daher ist das Geheimnis der Frau R. auch das ihres Gatten. Der Wunsch der Frau R., dass Dr. Fournier über die Natur des Leidens Mitteilung mache, dessen sie ihren Gatten beschuldigt, ist nicht erfüllbar.

Aus diesen Motiven resultiert, dass Dr. Fournier, indem er sich weigerte, ein Geheimnis zu offenbaren, welches ihm kraft seines Standes anvertraut worden, indem er sich weigerte, eine Handlung zu begehen, welche sein Gewissen missbilligt und die ausserdem das Interesse eines Dritten geschädigt haben würde, eine ausserordentliche Achtung vor dem Gesetz, vor der Moral und der öffentlichen Meinung bewiesen hat. Durch neues Urteil wird er davon befreit, über die von Frau R. angeführten Thatsachen, insofern sie ihm als Geheimnis anvertraut wurden, eine Angabe zu machen.“

Dr. F. de déposer, s'étayer de la circonstance que c'est la dame Rémusat elle-même qui invoque son témoignage;

Attendu en effet que ce ne serait pas moins de la part du Dr. F. trahir un secret important, un secret à la conservation duquel la femme et le mari étaient également intéressés;

Attendu que le sieur R. aurait pu, de diverses manières, prendre part à la confidence faite par sa femme au médecin et que sous ce rapport le secret de la dame R. aurait aussi été celui de son mari;

Attendu d'ailleurs que la dame R., voulant faire déposer le Dr. F., même sur la maladie qu'elle reprochait au sieur R., cette circonstance serait encore exclusive de toute déposition empreinte de révélation;

Attendu qu'il résulte de ce qui précède qu'en refusant de révéler un secret dont il n'aurait été dépositaire que par état, qu'en refusant de se livrer à un acte que sa conscience aurait reprouvé et qui, d'ailleurs, aurait pu compromettre les intérêts d'un tiers qui n'aurait pas été étranger au secret, le Dr. F. a donné la mesure de son respect pour la loi, la morale et l'ordre public, et par nouveau jugement déclare que le Dr. F., en tant que dépositaire des secrets à lui confiés, est dispensé de déposer sur les faits articulés par la dame R. (Sirey, 2 vol., 2 page 142.)

Das belgische und ebenso das luxemburgische Gesetz enthalten in dem Art. 458 des Code pénal eine erweiterte Fassung des entsprechenden französischen § 378 des Code pénal von 1810. Welche schwerwiegende Bedeutung auch in diesen Ländern einer derartigen Verpflichtung zur Wahrung des Berufsgeheimnisses beigemessen wird, erhellt aus einigen Worten, mit welchen Locré das Gesetz begründet:

„Sieht man nicht oft genug, wie Personen, denen Wahrung des ihnen anvertrauten Berufsgeheimnisses obliegt, statt der geforderten Pflichterfüllung ihrem Spotte die Zügel schiessen lassen, die ernstesten Thatsachen scherzend behandeln, durch indiskrete Enthüllungen und obscöne Anekdoten die Klatschsucht nähren, so Schande und Schmach auf Individuen häufen und dadurch ganze Familien in Betrübnis versetzen?“¹⁾

Dieser für die belgischen Ärzte allerdings wenig schmeichelhaften Charakteristik entspricht es wohl auch, dass der Mittelsatz des französischen Gesetzes eine schärfere Präzisierung erfuhr. Der Art. 458 lautet:

„Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession des secrets qu'on leur confie, qui hors le cas, où ils sont appelés à rendre témoignage en justice, et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de 8 jours à 6 mois et d'une amende de 100 francs à 500 francs.“

Nach der eingehenden Interpretation des französischen Gesetzes kann die Besprechung des belgischen Rechts kurz gefasst werden. Von Interesse ist zunächst die Frage, ob das belgische Gesetz eine intention de nuire für erforderlich hält zur Konstruierung eines Deliktes, oder ob auch nach ihm die einfache Indiskretion als gleichwertig gilt.

Die rein äusserliche Begründung, dass die intention de nuire verlangt werden müsse, weil der Artikel unter die calomnies et injures

¹⁾ Übers. v. Verfasser.

rubriziert ist, kommt hier in Wegfall. Hier ist ihm ein besonderes Kapitel gewidmet unter dem Titel: „De quelques autres délits contre les personnes.“

Nypels hält das Erfordernis einer intention de nuire für ausgeschlossen. „Was allein die Strafbarkeit der Handlung bedingt,“ sagt er, „ist nur der Wille, die That zu begehen, das bewusste Zuwiderhandeln gegen das Strafgesetz.“¹⁾

Es ist hiermit die Forderung des deutschen Rechtes, dass der Thäter mit Vorsatz handle, auch für das belgische Recht anerkannt.

Der Passus des französischen Gesetzes:

„hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs“ hat in dem belgischen cod. pén. die folgende Form erhalten:

„hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets.“

Damit ist die bei der Besprechung des deutschen Rechtes eingehend erörterte Streitfrage, ob der Arzt sich strafbar macht, wenn er vor Gericht Zeugnis ablegt, ohne von der Pflicht zur Verschwiegenheit entbunden zu sein, oder wenn er ein gemeingefährliches Verbrechen zur Anzeige bringt, dessen beabsichtigte Ausführung er in Ausübung seines Berufes erfahren, für das belgische Strafrecht entschieden.

In einem etwaigen Konflikte, welcher zwischen der Verpflichtung zur Wahrung des Geheimnisses und der Forderung des Gerichts zur Zeugnisablegung entstehen kann, räumt Nypels der Berufspflicht die höhere Stelle ein, wenngleich er nicht das ganz besondere Interesse verkennt, welches der Staat an Aufdeckung eines Verbrechens haben kann, um die Sicherheit seiner Bürger schützen zu können.

Nypels billigt dem Arzte das Recht zu, sein Zeugnis zu verweigern, sobald er über Thatsachen berichten müsste, von denen er nur in Ausübung seines Berufes Kunde erlangte. Folgt jedoch der Arzt der gerichtlichen Aufforderung, Zeugnis abzulegen oder zeigt er ein gemeingefährliches Verbrechen an, so kann er niemals wegen Verletzung des anvertrauten Geheimnisses bestraft werden.

Leider hat die Neuzeit Nypels Anschauung widerlegt, indem ein belgischer Gerichtshof sich bereit finden liess, einen Arzt wegen Wahrung des Berufsgeheimnisses zu verurteilen. Obwohl der belgische Kollege, Dr. Leroy, wusste, dass ihm das Gesetz Straflosigkeit zusicherte, wenn er als Zeuge das Berufsgeheimnis verletzte, glaubte er doch, einzig seiner Berufspflicht folgen zu müssen, und verweigerte in einem

¹⁾ La volonté générale, considérée comme élément du délit, c'est la volonté de commettre un act qu'on sait être contraire à la loi pénale.

Ehescheidungsprozesse die Antwort auf die Frage, ob er eine der Parteien vor sechzehn Jahren zur Zeit der Heirat an einer venerischen Krankheit behandelt habe. Er blieb auf seiner Weigerung bestehen, obgleich das Gericht sich für kompetent erklärte, ihn von seiner Verschwiegenheitsverpflichtung zu entbinden, und — wurde verurteilt. Das Urteil erscheint um so unbegreiflicher, als bei gleicher Sachlage für ein gleiches Verhalten Dr. Fournier vor einem französischen Gerichtshofe belobt wurde, weil, wie ich früher schilderte (S. 21), seine Handlungsweise „eine ausserordentliche Achtung vor dem Gesetze, vor der Moral und der öffentlichen Meinung bewiesen hätte“. Welch merkwürdiger Gegensatz der Rechtsanschauung in zwei Ländern, deren Richter auf fast gleiche Rechtsgrundsätze verpflichtet sind! Wir können nur den Worten Dr. Laloys zustimmen, mit welchen dieser sein Referat im „Bulletin“ schliesst:

„Es handelt sich hier freilich um eine Verurteilung in erster Instanz, und zur Ehre der belgischen Behörden wollen wir uns der Hoffnung hingeben, dass das Urteil kein definitives bleiben werde.“

Dr. Laloys Hoffen ward glücklicherweise erfüllt, denn das Brüsseler Obergericht erkannte die Appellation Dr. Leroy's prinzipiell an. „Die Wahrung des Berufsgeheimnisses hänge mit dem Wesen des ärztlichen Standes zusammen, es stelle eine absolute Bedingung der Ausübung der ärztlichen Praxis dar. Die Ärzte, Advokaten und Priester seien notwendige Faktoren der gegenwärtigen sozialen Organisation; das Gericht sei wohl auch eine Notwendigkeit, die höchste aller, es müsse aber die übrigen Organe der gesellschaftlichen Thätigkeit respektieren und vollkommen aufrecht erhalten.“ Das erste Urteil wurde verworfen und Dr. Leroy freigesprochen.

Dass die wohlgemeinte Absicht des Schweigen wahren, ärztlichen Sachverständigen durch ein geschicktes Verhalten des Anwaltes, wenigstens in Deutschland, durchkreuzt werden kann, lehrte mich die eigene Erfahrung. In einem Ehescheidungsprozesse suchte die Frau die Schuld des Gatten zu erweisen und stützte sich auf die allerdings befremdende Thatsache, dass der von einer mehrmonatlichen Reise zurückkehrende Gatte die eheliche Pflicht mit der Motivierung verweigert hätte, sein augenblickliches Unwohlsein könnte sie gesundheitlich schädigen. Diese Begründung erschien um so verdächtiger, als auch festgestellt war, dass er zu jener Zeit in ärztlicher Behandlung, doch nicht in jener des Hausarztes, gewesen war. Ausschlaggebend konnte jetzt allein die Aussage des behandelnden Arztes sein, die jedoch korrekter Weise verweigert wurde, da der Wiederbeklagte nicht die Erlaubnis erteilt hatte. Der juristische Vertreter der

Frau, als deren Arzt ich fungierte, gab seinem Schriftsatze nunmehr die folgende Form: „Es wird abzuwarten sein, ob der Wiederbeklagte seinen Arzt in Gemässheit des § 398 von der Verschwiegenheitsverpflichtung entbinden wolle, und werden die Schlüsse aus seinem diesbezüglichen Verhalten vorbehalten“, und — erzwang so die Bestätigung des Verdachtes.

Ganz ähnlich und sehr lehrreich für den Arzt in entsprechender Sachlage verlief eine Verhandlung, in welcher diesmal der Richter dem Angeklagten die zuvor erwähnte heikle Alternative stellte. Ein Postbeamter hatte seine Geliebte zu einer Hebamme geschickt, die einen künstlichen Abort einleitete. Als die Sache durch eine unglückliche Verkettung von Umständen zur Kenntnis des Gerichts kam, wurde der später behandelnde Arzt zum Zeugnis über seine Beobachtungen aufgefordert, das er korrekter Weise verweigerte und nur unter der Bedingung verhiess, wenn ihn der Angeklagte von der Schweigenspflicht befreite. Da dieser die Einwilligung versagte und hierbei verharrte, obwohl ihn der Richter daran erinnerte, dass sein Verhalten nur die Verdachtsmomente stützte, schwieg der Arzt. Sein Verhalten war durchaus korrekt, der Angeklagte aber wurde verurteilt.

Die Kenntnis des ärztlichen Zeugnisverweigerungsrechtes, besonders die Kenntnis seiner ausnahmslosen Haltung, wofern nicht der Anvertrauende dem Arzte die Erlaubnis erteilt, scheint selbst Richtern nicht geläufig zu sein. Andernfalls wäre es wohl kaum denkbar, dass ein Richter einen korrekt in Schweigen sich hüllenden Posener Kollegen durch die durchaus falsche Behauptung, er könnte den Zeugen durch Gerichtsbeschluss zur Aussage zwingen, leider zur Durchbrechung des anfänglich richtigen Prinzips verleitete. Es giebt keine Instanz, welche einen derartigen Zwang auf einen ärztlichen Zeugen ausüben darf.

,

Im Gegensatze zu den bisher erörterten Gesetzesbestimmungen, in welchen die in Frage kommenden Berufszweige einzeln angeführt wurden, besitzt das niederländische Strafrecht in seinem Artikel 272 einen allgemein gehaltenen Gesetzparagraphen, welcher trotzdem dem ärztlichen Berufsgeheimnisse als ausreichender Schutz dient.

Während das französische Gesetz unter die „calomnies et injures“ rubriziert ist, während Belgien dem gleichen Gesetz den besonderen Titel „de quelques autres délits contre les personnes“ gewährt, reiht es die Niederlande unter die allgemein gehaltene Überschrift: „Schen- ding van geheimen (Verletzung von Geheimnissen)“.

Der Artikel 272 des niederländischen Strafrechts lautet:¹⁾

„Wer mit Absicht ein Geheimnis offenbart, welches er kraft seines Amtes oder Gewerbes, das er thatsächlich ausübt oder ausgeübt hat, hätte bewahren sollen, wird mit Gefängnishaft von höchstens 6 Monaten und einer Geldstrafe von höchstens 600 Gulden bestraft.

Ist das Vergehen zum Schaden einer bestimmten Person begangen worden, so wird die Verfolgung auf Antrag dieser Person eingeleitet.“

Bei dieser Fassung der Strafbestimmung ist durch die Worte „mit Absicht“ zum Ausdruck gebracht, was bei den bisher besprochenen Gesetzen erst durch Interpretation gewonnen werden konnte, dass nämlich eine strafbare Handlung nur vorliegt, wenn ein bewusstes Zuwiderhandeln nachgewiesen werden kann. Ein fahrlässiges Offenbaren, etwa durch Verlieren der geschriebenen Krankengeschichte einer Person, kann nicht geahndet werden.

Auch hier kommt es aber auf das Motiv, welches zur Mitteilung des Geheimnisses veranlasste, nicht an. Es ist gleichwertig, ob dieselbe leichtsinnig oder beispielsweise zu wissenschaftlichem Zwecke erfolgt, eine „Absicht zu Schaden“ (dolus) wird nicht gefordert.

¹⁾ Hij die opzettelijk eenig geheim, hetwelk hij, uet hoofde van zijn hetzij tegenwoordig hetzij vroeger ambt of beroep, verplicht is to bewaren, bekendmaakt, wordt gestraft met gevangnisshaf van ten hoogste ses maanden of geldboote van ten hoogste seshondert gulden.

Indien dit misdrieff tegen cen bepaald persoon gepleegd is, wordt het slechts vervolgd op diens klachte.

Recht bemerkenswert sind die Worte „oder ausgeübt hat“. Hiermit ist ausdrücklich gesagt, dass auch der nicht mehr praktizierende Arzt fortdauernd zur Geheimhaltung alles dessen verpflichtet bleibt, was ihm aus früherer Thätigkeit als Privatgeheimnis kund geworden war.

Der Schlusssatz, welcher das Strafantragsrecht behandelt, weicht erheblich von der entsprechenden deutschen Bestimmung ab. Während diese ganz allgemein besagt, dass die „Verfolgung nur auf Antrag eintrete,“ ohne sich über die Person des Antragsberechtigten näher auszulassen, wird hier ausdrücklich nur der geschädigten Person das Strafantragsrecht zugestanden. Die ausdehnende Interpretation des deutschen Reichsgerichts, in der oben angegebenen Entscheidung, wonach unter gegebenen Verhältnissen nicht nur die verletzte Person sondern auch andre Personen, welche mittelbar durch Preisgebung des Geheimnisses gekränkt wurden, den Strafantrag stellen können, kann dem Wortlaute des niederländischen Gesetzes gegenüber nicht analog angewendet werden.

Hinzugefügt darf werden, dass „Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Hebammen und Apothekergehilfen“ noch durch folgenden Eid zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet werden:¹⁾

„Ich schwöre, dass ich die Heil-, Geburtskunde (Zahnheil-, Arzneibereitungskunde) gemäss den hiefür bestehenden Bestimmungen nach bestem Wissen und Gewissen ausüben und niemandem offenbaren werde, was hierbei als Geheimnis mir anvertraut wird, es sei denn, dass meine Erklärung von Rechts wegen gefordert wird oder dass ich anderweitig gesetzlich zur Mitteilung verpflichtet bin. So wahr mir der allmächtige Gott helfe!“

¹⁾ Ik zweer (beloof), dat ik de genees-, heel-en verlos- (tondheel-, artsenij-bereid-, verlos-) kunst volgens de daarop wettelijk voorgestelde bepalingen naar mijn beste weten en vermogen zal uitoefenen, en dat ik aan niemand zal openbaren wat in der uitoefening als geheim mij is toevertrouwd of ter mijner kennis is gekomen, tenrij mijne verklaring als getuige of deskundige in regten gevorderd of ik anderzinds tot het geven van mededeeling doer de Wet verplicht wordt. Soo waarlijk helpe mij God Almagtig! (Dat beloof ik!).

Eine der der deutschen Strafbestimmung ähnliche, doch weit schärfer und klarer gefasste, besitzt das ungarische Strafgesetzbuch in dem folgenden Paragraphen:

§ 328.

„Öffentliche Beamte, Advokaten, Wundärzte, Apotheker und Hebammen, welche ein ihnen kraft ihres Amtes, ihrer Stellung oder ihrer Beschäftigung zur Kenntniss gelangtes, den guten Ruf einer Familie oder einer Person gefährdendes Geheimnis ohne begründete Ursache einem dritten offenbaren, begehen ein Vergehen und werden auf Antrag der verletzten Partei mit Gefängnis bis zu 3 Monaten und an Geld bis zu 1000 Gulden bestraft.“

Die Verschiedenheiten dieser Strafbestimmungen vor dem deutschen Recht fallen sofort in die Augen. Der Zweifel bei der Auslegung des Wortes „anvertraut“ ist gehoben durch die ausdrückliche Bestimmung, dass der Kenntniss, welche durch positive Mitteilung erworben wird, diejenige gleichgestellt ist, welche die aufgeführten Personen bei der Ausübung ihres Berufes kraft der ihnen innewohnenden besonderen Fachkunde erlangen.

In gleicher Weise wird die erst durch die Rechtsprechung des Reichsgericht für Deutschland als allgemein gültig festgestellte Meinung, dass nur die Mitteilung eines solchen Geheimnisses zu ahnden ist, an dessen Bewahrung der Verletzte ein erkennbares Interesse hat, hier mit den Worten klar zum Ausdruck gebracht, dass die Mitteilung den guten Ruf einer Familie oder einer Person gefährden muss.

An Stelle des im § 300 des Reichsstrafgesetzbuches gebrauchten Ausdrucks „unbefugt“, hat das ungarische Strafgesetz die Worte „ohne begründete Ursache“ gebraucht. Der Arzt, Anwalt u. s. w. wird daher stets mit sich zu Rate gehen müssen, ob er einen berechtigten Grund zur Mitteilung habe. Die Frage, welche im deutschen Recht prägnant geworden ist, ob der Art der Zeugnispflicht genügen

darf, ohne seine Verpflichtung zur Geheimhaltung zu verletzen, ist durch das Fehlen einer Bestimmung der Strafprozessordnung, wonach der Arzt das Recht hat, sein Zeugnis zu verweigern, von selbst beantwortet. Wird der Arzt vom Gerichte aufgefordert, Zeugnis abzulegen, so hat er wahrlich eine „gegründete Ursache“ seine Wahrnehmung mitzuteilen.

Eine gleich scharfe Gesetzesbestimmung, wie das ungarische, enthält das österreichische Strafgesetzbuch.

Dieses rubriziert aber nicht alle die Personen, denen Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht gemacht wird, unter einen Paragraphen, sondern in gesonderten Artikeln, angepasst der entsprechenden Berufsart, werden die Lebensverhältnisse scharf präzisiert, unter denen das Privatgeheimnis als anvertraut gilt oder nicht.

Der § 490 des österreichischen Strafgesetzes hat folgenden Wortlaut:

„Ein Heil- oder Wundarzt, Geburtshelfer oder eine Wehmutter, welche die Geheimnisse der ihrer Pflege anvertrauten Person jemand anderem als der amtlich anfragenden Behörde entdecken, sollen für die Übertretung das erste Mal mit Untersagung der Praxis auf 3 Monate, das zweite Mal auf 1 Jahr, das dritte Mal für immer bestraft werden.“

Für die Hebammen schreibt der § 17 der Ministerial-Verordnung vom 4. Juni 1888 (R.-G.-Bl. Nr. 54) insbesondere vor, dass sie die Geheimnisse der sich ihrer Pflege anvertrauenden Personen gewissenhaft bewahren sollen, ausser sie wären durch die bestehenden Gesetze oder durch direkte amtliche Aufforderung verpflichtet, hiervon der zuständigen Behörde die erforderliche Mitteilung zu machen. Die Hebamme muss unverweilt der Ortspolizeibehörde Anzeige machen, wenn sich ihr der begründete Verdacht einer stattgefundenen Kindes-tödtung, Fruchtabtreibung oder einer anderen strafbaren Handlung aufdrängt.

Den Apothekern wird eine bestimmte Vorschrift für ihr Verhalten im § 499 erteilt. Er lautet:

„Wenn ein Apotheker die ihm mittelst der einkommenden Rezepte bekannt werdenden Geheimnisse eines Kranken, anderen Personen als der amtlich anfragenden Behörde mitteilt, begeht er eine Übertretung und soll, wenn er der Eigentümer oder Provisor ist, für jeden Fall mit 5 bis 60 Gulden, der Gehilfe aber mit Arrest von 1 bis 14 Tagen, der nach Umständen zu verschärfen ist, bestraft werden.“

Ein nicht zu unterschätzender Vorzug der Bestimmungen des österreichischen Strafgesetzbuches besteht darin, dass es nicht soviel der Interpretation des Richters überlässt, wie das deutsche. So wird im § 359 die Anzeigepflicht ausgesprochen, welcher „Ärzte, Wundärzte, Hebammen und Todtenbeschauer“ unterliegen. Die genannten Personen müssen unverzüglich der Behörde Mitteilung machen, sobald ihnen „eine Krankheit, eine Verwundung, eine Geburt oder ein Todesfall vorkommen, bei welchen der Verdacht eines Verbrechens oder Vergehens, oder überhaupt einer durch andere herbeigeführten gewaltsamen Verletzung eintritt.“ Eine Übertretung wird mit 10 bis 100 Gulden Strafe geahndet.

In diesem Strafgesetzparagraphen, der auch in den Entwurf des zur Verhandlung stehenden neuen Strafgesetzes übergegangen ist, liegt eine ausserordentliche Härte, wird doch hiermit den Vertretern eines hochwichtigen Standes eine Pflicht auferlegt, wie sie von keinem andern Staatsbürger gefordert wird. Kein Staatsbürger ist gesetzlich verpflichtet, — das Verbrechen des Hochverrats ausgenommen, — selbst wenn er Zeuge einer strafbaren Handlung war, ein Anzeige zu erstatten, — weshalb soll allein der Arzt der Behörde unfreiwillige Detektivdienste leisten? Weshalb soll allein der Arzt, von dem man immer und überall Humanität und nur Humanität verlangt, mit Hintansetzung all seiner Grundsätze eine Person, die sich vertrauensvoll, oft in Todesnot an ihn wendet, der Behörde ausliefern? Wenn dem Arzte schwere Kollisionen erspart werden sollen, so wäre die Ausmerzung dieser Bestimmung, wie sie auch der Wiener Ärzteverein vom Abgeordnetenhouse erstrebt, durchaus zu wünschen.

Die Bestimmung, dass Niemandem mit Ausnahme der amtlich anfragenden Behörde Privatgeheimnisse mitgeteilt werden dürfen, befreit die Ärzte von einem Konflikt zwischen Verletzung der Berufspflicht und der Gefahr vor Strafe. Wie sehr das österreichische Strafgesetz bestrebt ist, alle schwankenden Interpretationen des Gesetzeswortes vermieden zu sehen, erhellt aufs deutlichste aus der Fassung des § 489. Während in Deutschland, wie in Frankreich und Belgien die Veröffentlichung eines anvertrauten Geheimnisses zu wissenschaftlichem Zwecke nach der allgemein gehaltenen Hauptgesetzbestimmung straffällig wird, bezeichnet der § 489 des österreichischen Strafgesetzes es als eine Ehrenbeleidigung, wenn „in Druckwerken, verbreiteten Schriften, oder bildlichen Darstellungen, oder, wenn, ohne dass besondere Umstände hierzu nötigen, öffentlich über jemand ehrenrührige, wenn auch wahre Thatsachen des Privat- oder Familienlebens bekannt gemacht werden.“ Die Strafbarkeit resultiert nur aus der gegebenen

Publizität. Sie ist unbedingt, wenn die Veröffentlichung in Druckwerken geschieht, erfolgt letztere aber sonst öffentlich, so entscheidet der Umstand, ob der Vorbringende durch besondere Umstände hierzu genötigt war. Die Rechtssprechung nimmt allerdings an (Pl. E. v. 16. Nov. 1882, Nr. 48e), dass keinerlei Verhältnisse sich denken lassen, welche die Veröffentlichung von Geheimnissen des Privatlebens und Druckschriften nötig machen und rechtfertigen könnten, dass aber jemand durch besondere Umstände, nämlich zur Abwehr eines auf seine Ehre gerichteten Angriffes allerdings genötigt sein könne, sofort ehrenrührige Thatsachen des Privat- oder Familienlebens öffentlich bekannt zu geben.

Die Forderung des § 498 erhält eine beachtenswerte Verstärkung durch die „sponsio solemnis“, in welche der bei Beförderung zum Dokorate übliche Eid laut Hofkanzleidekret vom 3. Februar 1785 abgeändert wurde. Die „sponsio solemnis“ hat folgende Form:

„Spondebis te Rectori Lycaeii — (Universitatis) huius reverentiam obsequiumque ex debito, et quod leges academicae postulant, habiturum, praestitutum.

Decanum facultatis et singulos ordinis tui Collegas, quo par est, honore, studio prosequuturum;

donec membrum Lycaeii (Universitatis) — erint omnibus, quae ab eodem rite, et in communi statutis sunt statuenturque obtemperaturum;

Jura et privilegia ejusdem pro virili semper curaturum, promoturum (Jes. G. G. VIII, 502).“

Auch die Apotheker erinnert eine Eidesformel an ihre Pflichten:

„Ich schwöre einen Eid zu Gott, dem Allmächtigen, dass ich die in der vorgeschriebenen Apotheker-Instruktion oder in besonderen Gesetzen und Vorschriften der vorgesetzten Behörde enthaltenen, auf die Ausübung ihres Berufsgeschäftes bezüglichen Gebote und Verbote jeder Zeit pünktlich und gewissenhaft beobachten werde und mich von dieser Pflicht durch keine, wie immer gestaltete Rücksicht jemals abwendig machen lassen will.“

Während die deutsche Strafprozessordnung dem Arzte das Zeugnisverweigerungsrecht vor Gericht zubilligt, erfreuen sich die österreichischen Kollegen nicht eines gleichen Privilegs, wenigsten werden sie in der österreichischen Strafprozessordnung nicht namentlich erwähnt. Allerdings fällt zu gerechter Würdigung der Gesetzeslücke mildernd die Thatsache in die Wagschale, dass dem Arzte, welcher sein Zeugnis vor Gericht zu verweigern gewillt ist, doch ein Ausweg bleibt. Es ist nämlich ausser jenen Personen, denen gesetzlich das Zeugnis-

verweigerungsrecht zusteht, — zu diesen Bevorzugten gehören selbstverständlich die Anwälte, — ein jeder Zeuge zur Zeugnisverweigerung befugt, wenn dadurch für ihn ein unmittelbarer und bedeutender Vermögensnachteil entstehen oder wenn er ihn zu Schaden bringen, z. B. einer strafgerichtlichen Verfolgung aussetzen würde. Da die Verletzung des Berufsgeheimnisses die letztere Gefährdung zur Folge haben kann, wird jeder Arzt, der zur Verweigerung seiner Zeugenaussage sich veranlasst fühlt, auf diese Gesetzesbestimmung sich berufen dürfen. Leider erfährt das hiermit auch den Ärzten gewährleistete Privileg eine Einschränkung, indem bei „besonders wichtigen Strafsachen“ der Zeuge zur Aussage „verhalten“ werden kann.

Der § 453 des Strafgesetzes für Bosnien und die Herzegowina stimmt, wenn man einige unwesentliche Differenzen ausser Betracht lässt, fast wörtlich überein mit der prägnanten österreichischen Bestimmung. Hier sind nur die Wundärzte nicht speziell genannt, ausserdem zeugt das Strafmass von grösserer Milde. Der § 453 lautet:

„Ärzte, Geburtshelfer oder Wehmütter, welche die Geheimnisse der ihrer Pflege anvertrauten Person jemand anderem als der amtlich anfragenden Behörde entdecken, sollen das erste Mal mit Arrest von 1 bis 14 Tagen, das zweite Mal mit Verdoppelung der Arrestdauer und das dritte Mal mit gänzlicher Untersagung der Praxis bestraft werden.“

Noch auffälliger ist die Übereinstimmung des nächsten Paragraphen, § 454, welcher die Apotheker zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet, mit dem österreichischen § 499. Als einzige Differenz ist die Höhe der Geldstrafe zu nennen, welche um 10 Gulden hinter der in Österreich möglichen zurückbleibt.

Trotz der aner kennenswerten Prägnanz des Paragraphen, welcher von dem Arzte die Wahrung des Berufsgeheimnisses fordert, scheint die Strafprozessordnung dieser Verpflichtung nicht die wünschenswerte Bedeutung beizumessen, denn während sie beispielsweise die Verteidiger von der Zeugnispflicht über die beruflich ihnen anvertrauten Thatsachen befreit, wird nirgends den Ärzten ein gleiches Privileg zugebilligt. Denkbar wäre es aber, dass die bosnischen Ärzte im Ernstfalle den § 134 der Strafprozessordnung zur Begründung einer Zeugnisverweigerung mit Erfolg in Anspruch nehmen könnten. Hier nach darf jeder Zeuge die Auskunft über solche Fragen verweigern, „deren Beantwortung ihm selbst oder einer der im § 134 Zeile 1

bezeichneten Personen die Gefahr strafrechtlicher Verfolgung zuziehen würde“. Der weiteren Aufforderung, diese Gefahr glaubhaft zu machen, würde der Hinweis auf § 453 des Strafgesetzbuches genügen, welcher den Vertrauensbruch des Arztes straft. Allerdings würde die immerhin mögliche strafrechtliche Verfolgung zwecklos sein, da das Gesetz die Offenbarung „der amtlich anfragenden Behörde“ gegenüber für befugt erklärt.

Für den rumänischen Arzt existieren keine positiven Gesetzesbestimmungen, welche zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichten, dessenungeachtet gilt auch für ihn weitgehendste Berufsverschwiegenheit als seine Pflicht. Weder bei dem Eintritt in die ärztliche Praxis, noch bei Verleihung des Doktordiploms hat er einen Eid zu leisten oder ein Gelübde abzulegen, nur für seinen Eintritt in einen öffentlichen Dienst (Staatsdienst, Dienst in einer von Distrikts- oder Gemeindeverwaltung abhängigen Stelle) ist ein Diensteid erforderlich, der rein amtlicher Natur ist.

Vor Gericht steht dem rumänischen Arzte nicht das Recht zu, als Zeuge oder Sachverständiger die Aussage zu verweigern, doch geht die Gerichtspraxis in dieser Beziehung milde vor und straft den Arzt nicht, wenn er es für unstatthaft erklärt, Berufsgeheimnisse mitzuteilen.

Da das ottomanische Strafgesetzbuch auch für Bulgarien in Kraft ist, so wird die ärztliche Schweigenspflicht durch den Art. 215 (s. türkisches Recht) wirksam geschützt. Ein eigenes bulgarisches Gesetz, welches den Ärzten eine gleiche Verpflichtung auferlegt, existiert nicht, ebensowenig verleiht eine Gesetzesbestimmung ihnen das Recht, Zeugnis vor Gericht zu verweigern. Gleichwohl wird dieses Recht, sofern es einmal beansprucht wird, bereitwilligst zugebilligt, mit der alleinigen Ausnahme, dass es sich um ein gerichtsarztliches Gutachten handle.

Einen Eid hat der bulgarische Arzt nur dann zu leisten, wenn er eine Staatsanstellung erhält.

Hat auch der serbische Arzt vor Eintritt in die Praxis keinen Eid zu leisten, der ihn zur Geheimhaltung des im Berufe ihm Anvertrauten zwingt, so bietet doch der § 282 des serbischen Strafgesetzbuches einen ausreichenden Schutz. Leider ist die Wahrung der Schweigenspflicht nicht absolut, da das Gesetz für den Arzt kein Zeugnisverweigerungsrecht vorgesehen hat, und dem Gericht es freisteht, die Zeugnisablegung zu erzwingen.

In Italien zeigt der Entwurf zum Strafgesetzbuch für das ganze Königreich im § 380 eine Anlehnung an das französische und ungarische Strafrecht. Rubriziert unter dem Titel „Della rivelazione di segreti“ hatte der Paragraph folgenden Wortlaut;¹⁾

„Wer ein Geheimnis, welches ihm kraft seines Standes, Amtes oder Gewerbes kund geworden war und dessen Offenbarung das Interesse oder den guten Ruf eines anderen schädigen kann, ohne gegründete Ursache einem andern mitteilt, ausgenommen den Fall, wo das Gesetz ihn zur Mitteilung an die Behörde zwingt, wird auf Antrag des Geschädigten mit einer Strafe von 50 bis 3000 Lire und der Untersagung seiner Berufsthätigkeit bis zu 6 Monaten belegt.“

Alle die in den früher erläuterten Gesetzen einzeln angeführten Berufszweige sind hier mit dem Worte „chiunque“ gemeint. Der Mittelsatz „fuorché alla Autorità che ha per legge la facoltà d'interrogarlo,“ welcher dem Arzte die Mitteilung des anvertrauten Geheimnisses der Behörde gegenüber zubilligt, stimmt genau überein mit den Worten „où la loi les oblige à se porter dénonciateurs.“ Diese Einschränkung ist in der endgültigen Fassung, welche das Gesetz im Code Pénal d'Italie als Art. 163 erhielt, gefallen. Dort wird die Strafbarkeit der Offenbarung allein abhängig gemacht von dem „legittimo motivo,“ zu welchem allerdings selbstverständlich auch die geforderte Mitteilung an die Behörde gehört. Nach Weglassung dieses Mittelsatzes nähert sich das italienische Gesetz sehr dem ungarischen, welches ebenfalls die Offenbarung nur dann für strafbar erachtet, wenn sie „ohne gegründete Ursache“ erfolgt. In der endgültigen Form lautet das Gesetz als § 163 jetzt folgendermassen:²⁾

¹⁾ Chiunque, avendo notizia, per ragione del suo stato, impiego e professione, d'un segreto, che pausato può recar danno all'interesse od alla buona fama altrui lo rivela, senza legittimo motivo, od altri, fuorché alla Autorità che ha per legge la facoltà d'interrogarlo, e punito a querela di parte, con la multa da lire cinquanta a tremila e con la interdizione dai pubblici uffizii sino a 6 mesi.

²⁾ Quiconque, ayant connaissance à raison de son état ou de sa fonction ou de son métier d'un secret, qui, dévoilé, peut causer du dommage, le révèle sans une juste cause, est puni de la détention d'un mois au plus, ou d'une

„Wer ohne begründete Ursache ein Geheimnis offenbart, von welchem er kraft seines Standes oder Gewerbes Kenntniss erlangt hatte, und dessen Offenbarung Schaden stiften kann, wird mit Haft von höchstens einem Monat oder einer Strafe von 50 bis 1000 Lire bestraft: diese Strafe darf nicht unter 300 Lire betragen, wenn Schaden entstanden ist.“

Ein Zusatzartikel 164 besagt, dass die Strafverfolgung nur auf Antrag des Geschädigten erfolgt, wenn die Enthüllung nicht einen öffentlichen Schaden stiftete.

Wie im ungarischen Strafgesetz, so wird auch hier, entgegen den andern erläuterten Strafrechtsbestimmungen, nicht auf die That-
sache der Enthüllung entscheidendes Gewicht gelegt, sondern es wird noch überdies verlangt, dass die Enthüllung die Gefahr zu schaden in sich schliesse.

Vor Einführung des für ganz Italien gültigen Strafgesetzbuches hatte der Codice toscano die Wahrung des Berufsgeheimnisses im Art. 373 zur Pflicht gemacht, der codice sardo im Art. 587, der codice di Parma im Art. 415, der codice napoletano im Art. 371.

Wenn vorher gesagt worden, dass die Worte „ohne gegründete Ursache“ hinreichend deutlich sind, um die Nichtstrafbarkeit der Offenbarung des Berufsgeheimnisses zu erkennen, so ergiebt sich dies schon aus dem Umstande, dass der Art. 102 des Codice di Procedura Penale per il Regno d'Italia den „Ärzten, Chirurgen und sonstigen Sanitätsbeamten“ scharf die Fälle bestimmt, in welchen sie zur Anzeige von Verbrechen verpflichtet sind. Der Art. 102 hat folgenden Wortlaut: ¹⁾

amende de cinquante à mille livres; et cette amende ne peut être inférieure à trois cents livres, si le dommage est advenu.

Art. 164. A raison des délits, prévus aux articles 159, 160, 161 et 163, lorsque le fait n'a pas causé un dommage public, la poursuite n'est exercée que sur la plainte de la partie.

¹⁾ Art. 102. I medici, chirurghi ed altri uffiziali di sanità notificheranno entro le 24 ore, e nei casi di grave pericolo immediatamente il venificio, i ferimenti ed altra offesa corporale qualunque, per cui abbiano prestato i soccorsi dell'arte, al giudice incaricato dell'istruzione od a qualunque altro uffiziale di polizia giudiziaria del luogo ove si trova la persona offesa, od in loro mancanza all'uffiziale di polizia giudiziaria piu vicino, sotto le pene stabilite nell'articolo 308 del codice penale.

Nella dichiarazione s'indicheva il luogo ove trovasi e, per quanto sara possibile, il nome, cognome e tutte le altre circostanze espresse nell'art. 131 del presente codice.

Ove la suddetta dichiarazione non possa essere fatta subito con giuramento, il dichiarante devra prestarlo al piu presto possibile davanti l'istruttore ed il praetore.

„Ärzte, Chirurgen und andere Sanitätsbeamte sollen innerhalb vierundzwanzig Stunden, in Fällen schwerer Gefahr sofort, von Vergiftung, Wunden und anderen Körperverletzungen, bei welchen sie Hülfe leisteten, dem Richter oder irgend einem andern Beamten des Polizeigerichtes, ev. dem Beamten des benachbarten Polizeigerichtes den Ort nennen, wo die betreffende Person sich befindet. Unterlassung wird nach § 308 des cod. pen. gestraft. Die Angabe soll enthalten den Ort, wo der Verletzte sich befand und, soweit es möglich ist, Namen, Vornamen und alle die anderen Angaben, welche Art. 131 des gegenwärtigen C. verlangt.

Wenn diese schnelle Erklärung nicht sofort unter eidlicher Versicherung erfolgen kann, so soll sie sobald als möglich vor dem Untersuchungsrichter oder Prätor erfolgen.“

Sehr erfreulich ist die Thatsache, dass die italienische Strafprozessordnung allen zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichteten Personen das Zeugnisverweigerungsrecht zubilligt, und zwar fast ohne Einschränkung. Als gleichberechtigt mit den Anwälten nennt der § 288¹⁾ ausdrücklich „die Ärzte, Chirurgen und andern Sanitätsbeamten, Apotheker, Hebammen und jede andere Person, wenn ihnen ein Geheimniss kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut wurde.“ Nur für Ausnahmefälle behält sich der Richter das Recht vor, ein zur Information notwendiges Zeugnis von den genannten Personen verlangen zu können.

¹⁾ Gli avvocati e i procuratori non possono, sotto pena di nullità, essere obbligati a deporre sopra quei fatti a circostanze di cui essi non abbiano cognizione che in seguito a rivelazione o confidenza ad essi fatti dai loro clienti nell' esercizio del proprio ministero.

Lo stesso ha luogo riguardo ai medici, chirurghi od altri officiali di sanità, agli speciali, alle levatrici e ad ogni altra persona, a cui per ragione del suo stato o della sua professione od ufficio fu fatta confidenza di qualche segreto, salvi i casi in cui la legge li obbliga espressamente ad informarne la pubblica autorità.

Das alte spanische Gesetz kannte keinen Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses. Im Jahre 1627 schrieb eine Bestimmung den Chirurgen vor, innerhalb zwölf Stunden dem Alkalden des Viertels alle Verwundeten zu nennen, die sich in ihre Behandlung begeben. Im Jahre 1766 wurde diese Bestimmung unter Androhung strenger Strafen erneuert. Die erste Zuwiderhandlung wurde mit 20 Dukaten gestraft, die zweite mit 40 Dukaten und vierjähriger Verbannung, die dritte mit 60 Dukaten und sechsjähriger Galeerenstrafe. Es sollten diese grausamen Bestimmungen wohl dazu dienen, die strengen Dekrete Philipps gegen das Duell zu unterstützen.

In der neuzeitlichen spanischen Gesetzsammlung ist die Gesetzesbestimmung, welche die Wahrung des Berufsgeheimnisses anstrebt, unter gleichem Titel, wie die italienische. Im *Codigo Penal Reformado de 1870* findet sich unter der Überschrift „De la violacion dos secretos“ folgender Artikel:¹⁾

Art. 378. „Wenn ein Staatsbeamter Geheimnisse enthüllt, von welchen er kraft seines Amtes Kenntniss erlangt hat, oder den Inhalt von Papieren verrät, welche nicht für die Öffentlichkeit bestimmt sind, so wird er mit Amtsentsetzung niedrigsten und mittleren Grades und einer Geldstrafe von 125 bis 1250 Pesetas bestraft.“

Andere Personen ausser den Staatsbeamten erwähnt das spanische Strafrecht nicht. Die Theorie des *Code Pénal espagnol* von Laget und Laget-Valdeson enthält aber einen Zusatz, welcher sich auf die in unserem Gesetze namentlich angeführten Personen bezieht.

Dort heisst es:²⁾

„Diejenigen Personen, welche einem Berufe angehören, zu dessen Ausübung ein Diplom beansprucht wird, sollen

¹⁾ El funcionario publico que revelare los secretos de que tenga conocimiento por razon de su officio o entregare indebidamente papeles que tenga a su cargo y no deban ser publicados, incurrira en las penas de suspension en su grado minimo y medio y multa de 125 a 1250 pesetas.

²⁾ Les mêmes peines seront encourues par ceux qui, exerçant quelqu'une des professions qui exigent diplome, révéleraient les secrets qui à raison de leur profession leur auraient été confiés.

mit denselben Strafen belegt werden (wie die Staatsbeamten), sobald sie Geheimnisse offenbaren, die ihnen Kraft ihres Berufes anvertraut worden sind.“

Portugal besitzt eine entsprechende, auf Wahrung des Berufsgeheimnisses hinzielende Bestimmung in dem Art. 290 seines Strafgesetzes:¹⁾

„Mit Gefängnis bis zu sechs Monaten und entsprechender Geldstrafe wird bestraft:

1. Wer ein Geheimnis verrät, welches ihm, in Ausübung des Berufes bekannt oder anvertraut wurde.“

¹⁾ Sera condemnado a prisão correccional até seis meses e multa correspondente o funcionativo

1. Que revelar segredo, de que se tirar conhecimento ou for depositario, do rasão de exercicio de seu imprego.

Die Schweizer Kantone haben keine übereinstimmende Strafgesetzbestimmung, welche die Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht macht.

In den Strafgesetzbüchern einiger Kantone, wie Schaffhausen, Obwalden, Basel, Solothurn, St. Gallen wird Verletzung von Geheimnissen nicht mit besonderer Strafe belegt.

In dem Gesetze des Kantons Genf hat der Paragraph, welcher das ärztliche Berufsgeheimnis schützt, dieselbe Zahl (378) und denselben Wortlaut, wie im französischen Strafgesetz.

Die entsprechende Gesetzesbestimmung von Neuenburg (Art. 204) weicht nur in Bestimmung des Strafmasses von der französischen ab. Während diese mit Gefängnishaft von 1—6 Monaten droht, bestimmt das Neuenburgische Strafrecht 8 Tage bis 3 Monate, und während die Geldstrafe in Frankreich zwischen 100 und 500 Franken schwankt, variirt sie hier zwischen 50 und 300 Franken.

Der § 386 des Strafgesetzbuches von Wallis stimmt im Anfang mit dem französischen § 378 überein, nur fehlt der Satz „hors le cas, où la loi les oblige à se porter dénonciateurs.“ Das Mass der Geldstrafe ist verringert, kann nur bis zu 300 Franken sich erheben. Gefängnishaft droht nicht, dagegen kann bei erschwerenden Umständen der Ausschluss aus dem Stande erfolgen, sowie die Ausübung des Gewerbes untersagt werden.¹⁾

Luzern enthält im § 120 seines Polizeistrafgesetzes eine ganz selbständig gefasste Bestimmung. Sie lautet:

„Beamte, Ärzte, Hebammen, welche mit Verletzung ihrer Amts- oder Berufspflicht Thatsachen, die ihnen nur infolge des besonderen Dienstverhältnisses bekannt geworden sind, andern mitteilen, sind mit einer Geldbusse von 20—200 Franken zu bestrafen.“

Auch die Fassung des § 187 im Strafgesetzbuch von Bern ist ganz präcis:

¹⁾ seront punis d'une amende qui pourra s'élever à 300 frs. Ils pourront aussi, suivant les circonstances, être suspendus de l'exercice de l'état ou profession.

„Ärzte, Wundärzte und andere Gesundheitsbeamte, als Apotheker, Hebammen, sowie überhaupt alle diejenigen, denen vermöge ihres Standes oder Berufes Geheimnisse anvertraut wurden, sollen, wenn sie dieselben verraten, auf Klage des Verletzten mit Gefängnis bis zu 40 Tagen oder mit Geldbusse bis zu 200 Franken bestraft werden, es sei denn, dass sie vermöge Gesetzes oder ihrer Pflicht zur Anzeige verbunden waren.“

Der französischen Bestimmung ähnlich erscheint der § 110 im Strafgesetze von Freiburg:¹⁾

„Ärzte, Wundärzte und andere Sanitätsbeamte, Pharmaceuten, Hebammen und alle anderen Personen, welche ohne dazu autorisiert zu sein und mit Ausnahme der Fälle, wo das Gesetz ihnen die Anzeigepflicht auferlegt, Geheimnisse verraten, die ihnen kraft ihres Amtes, Standes oder Gewerbes anvertraut worden sind, werden zu Gefängnis von 15 Tagen bis zu 2 Monaten oder einer Geldstrafe verurteilt, welche 500 Franken nicht übersteigen darf.“

Der in Frage kommende Strafgesetzparagraph von Tessin, welcher in italienischer Sprache abgefasst ist, ähnelt sehr dem entsprechenden italienischen Artikel. Nur der Mittelsatz des letzteren, welcher von der Offenbarung des Geheimnisses Schaden für das Interesse oder den guten Ruf eines andern befürchtet, ist etwas eingeschränkt worden (*che concerne la buona fama di taluno*).

Auch das Strafmass der Tessiner Artikel differiert bedeutend. Ausserdem wird hier in einem Zusatz eine Strafverschärfung bestimmt, wenn die Offenbarung durch Verläumdung, Schmähschrift oder beabsichtigte Kränkung zu Stande kam (*per via di diffamazione, libello famosa od injuria*).

¹⁾ Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, les pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes qui, sans y être autorisées et en dehors des cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, révèlent les secrets qui leur ont été confiés à raison de leurs fonctions, état ou profession, seront punis d'un emprisonnement de 15 jours à 2 mois ou d'une amende, qui n'excédera pas 500 frcs.

Die die Wahrung des Berufsgeheimnisses verlangende Bestimmung des türkischen Strafgesetzbuches, der unter der Rubrik „Révélation des secrets“ enthaltene Artikel 215, ist eine wörtliche Kopie des französischen Art. 378. Nur der Schlusspassus, welcher das Strafmass bestimmt, differiert. Er lautet:

. seront punis d'un emprisonnement de 24 heures à une semaine et d'une amende d'un médjidjié d'or

Seltsam erscheint es, dass in dem Lande, dessen Ärzte in alter Zeit auf den Eid des Hippokrates verpflichtet wurden, heutzutage kein Paragraph des geltenden Strafgesetzes der gleichen Menschenklasse die Pflicht zum Schweigen auferlegt. Der griechische Arzt hat auch nicht das Recht, vor Gericht sein Zeugnis zu verweigern, wenn er über beruflich ihm anvertraute Thatsachen Auskunft geben soll, denn der § 112 der griechischen Strafprozessordnung sagt ausdrücklich:

„In der Regel ist jedermann ohne Unterschied des Standes und des Geschlechts verpflichtet, auf Verlangen über alles dasjenige, was derselbe mit eigenen Sinnen wahrgenommen hat, gerichtliches Zeugnis zu geben. Ausgenommen sind bloss die in Art. 113—115 genannten Personen.“

Bei diesen¹⁾ geschieht aber des Arztes keine Erwähnung.

Wichtig ist jedoch die Thatsache, dass ein zum Sachverständigen vom Gerichte erwählter Arzt von den Parteien abgelehnt werden kann, wenn er, wie Art. 100 der Strafprozessordnung besagt, „bei der Entstehung des Zustandes, in welchem eine Person oder Sache be-
sichtigt wird, insbesondere dem Verstorbenen ärztliche Hilfe leistete, und dergleichen mehr thätig war.“²⁾

¹⁾ Art. 115: Δὲν ἐξετάζονται οὐτε εἰς τὴν προανάκρισιν οὐτε ἐν τῇ ἀκροατηρίῳ

1) Οἱ ἐκ τοῦ κλήρου ἄς πρὸς ἐκεῖνα, τὰ ὅποια γνωρίζουν ὡς ἐκ τῆς ἐξομολογήσεως

2) Συνήγοροι ἢ δικασικοὶ ἀντιλήπτορες ὡς πρὸς ἐκεῖνα, τὰ ὅποια διεπιστεύθησαν εἰς αὐτοὺς ὡς συνηγόρους καὶ ἀντιλήπτορας

3) Δημόσιοι ὑπάλληλοι ὡς πρὸς τὰ μυσικὰ τῆς δημοσίου ὑπηρεσίας τῶν, καθ' ὅσον ἡ Κυβέρνησις δὲν συγχωρεῖ τὴν ἐξέτασιν αὐτῶν.

²⁾ Ἄρθρ. 100: Οἱ πραγματογνώμονες δύνανται νὰ ἐξαιρῶνται παρὰ τῶν διαδίκων διὰ τὸ τοῦς αὐτοὺς λόγους δι' οὓς καὶ οἱ μάρτυρες (ἄρθρ. 114), καὶ προσέτι ἐὰν ἔχωσιν ἔμμεσον ἢ ἄμεσον ἰδιωτικὸν συμφέρον, ἂν καὶ πόρρωθεν, εἰς τὴν ἐκβασιν τῆς ὑποθέσεως, ἢ ἂν ἡ ἐνεσῶσα κατάστασις τοῦ εἰς αὐτοψίαν προκειμένου ἀνθρώπου ἢ πράγματος παρήχθῃ διὰ συμπράξεως αὐτῶν, ἰδίως δὲ ἂν, ὡς ἱατροί, ἔδωκαν εἰς τὸν ἀποθανόντα τὴν ἀπὸ τῆς τέχνης τῶν βνήθειαν κτλ.

Das russische Strafgesetzbuch, welches in dem Abschnitte „Pflichtversäumnisse der Ärzte, Hebammen, Accoucheure u. dergl.“ (872—80) scharfe Bestimmungen über die Anzeigepflicht etc. erlässt, nimmt nicht speciell Rücksicht auf die Wahrung des Berufsgeheimnisses. Es sagt in § 424 nur ganz allgemein:

„Für Veröffentlichung von Sachen, die geheim gehalten werden sollen, ... unterliegt der Schuldige, je nach Wichtigkeit der Sache und den mehr oder weniger nachteiligen Folgen, die dadurch entstanden sind oder entstehen müssen: entweder der Entsetzung vom Amte oder der Ausschliessung aus dem Dienste oder aber überdies auch der Gefängnishaft auf eine Zeit von 4—8 Monaten.

Die hierin erkennbare mangelhafte Prägnanz, wenigstens soweit das ärztliche Berufsgeheimnis in Frage kommt, scheint in Russland schwer fühlbar zu werden, denn die syphilidologische und dermatologische Gesellschaft von St. Petersburg hat eine Anzahl scharf gefasster Thesen ausgearbeitet, welche allein die Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses zum Gegenstande haben. Sie lauten:

I. Alles, was der Kranke über seine Krankheit und auf sie bezügliche Umstände dem Arzte mitteilt, alles, was der Arzt bei der objektiven Untersuchung findet, ebenso alle Nachrichten, die der Arzt kraft seines Amtes (bei Ausübung seiner Pflichten) erfährt, alles dies bildet ein Geheimnis der Kranken.

II. In Bezug auf das Geheimnis der Kranken kann der Arzt eine zweifache Stellung einnehmen, je nachdem, ob

a) der Kranke sich an den Arzt um medizinische Hilfe wendet, und der letztere sich in der Lage des behandelnden Arztes befindet, oder

b) der Arzt den Kranken in amtlicher Stellung oder auf Verlangen der Obrigkeit untersucht und sich dem Kranken gegenüber als Experte in dienstlicher Funktion befindet.

III. Der Arzt, wenn er einen Kranken behandelt, der sich an ihn um ärztlichen Rat gewandt hat, ist mit Ausnahme der im folgenden Paragraphen genannten Fälle verpflichtet, unbedingt das Geheimnis des Kranken, sowohl bei dessen Lebzeiten, wie nach dessen Tode zu bewahren.

IV. Das Geheimnis des Kranken kann vom behandelnden Arzte bekannt gemacht werden:

- a) mit Erlaubnis oder auf Forderung des Kranken selbst.
- b) bei Minderjährigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit der Kranken den Personen gegenüber, unter deren Vormundschaft der Kranke steht (Eltern, Erzieher, Vormünder, etc.)
- c) bei mündlicher oder schriftlicher Konsultation mit einem andern Arzte — in den Ausnahmefällen, wenn der Kranke seine Erlaubnis nicht geben kann.

V. Falsche Angaben und falsche Zeugnisse des behandelnden Arztes, die die Wahrung des Geheimnisses zum Zwecke haben, brauchen nicht zugelassen werden. Der behandelnde Arzt kann ein Zeugnis ohne Nennung der Krankheit ausstellen.

VI. Das Geheimnis des Kranken kann nicht unbedingt vom Arzte gewahrt werden, wenn dieser den Kranken in dienstlicher Funktion (Militär-, Polizeiärzte etc.) oder als Experte (auf Forderung des Gerichts, der Polizei, der Militärbehörde) untersucht. In allen gesamten Fällen teilt der Arzt das Resultat der Untersuchung einzig und allein den Personen mit, die ihm die Untersuchung aufgetragen haben.

VII. Die Untersuchung irgend jemandes, wer es auch sei, auf Wunsch von Privatpersonen oder Privatgesellschaften und die Mitteilung des Untersuchungsbefundes wird nicht anders gestattet, als mit Einwilligung der untersuchten Person.

VIII. Die Wahrung des Geheimnisses des Kranken muss nicht nur dem Arzte, sondern auch den Pharmazeuten und dem ganz niedrigen medizinischen Personale (Feldscher, Feldscherinnen, Hebammen, barmherzige Schwestern) zur Pflicht gemacht werden.

Seltsam erscheint es, dass in England die Wahrung des Berufsgeheimnisses nur den Vertretern des juristischen Standes zur Pflicht gemacht wird. Für das dem Arzte anvertraute Geheimnis gewährt das englische Gesetz keinen Schutz, selbst wenn es sich um That-sachen diskretester Natur handelt. Dass diese Lücke des Gesetzes sich sehr fühlbar macht, erhellt aus einigen Worten Taylors. Er erkennt dem Vertreter des ärztlichen Standes nicht das Privilegium zu, die Auskunft über That-sachen zu verweigern, welche dem Arzte in Ausübung des Berufes mitgeteilt wurden. Nur dann sieht er die Antwortsverweigerung als berechtigt an, wenn die Aussage den Zeugen selbst anklagen würde, — „niemand braucht aber Zeuge gegen sich zu sein“ (no man is compelled to be a witness against himself). Erzieht aber der Patient, der dem Arzte die That-sachen mitteilt, nicht geradezu einen Zeugen gegen sich?

Taylor scheint, den Wert einer gesetzlichen Verpflichtung zur Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses nicht ganz zu erfassen, denn er fährt wörtlich fort:

„Da den Mitgliedern des ärztlichen Standes kein specielles Privilegium eingeräumt wird, muss der Zeuge daran denken, dass es keine medizinischen Geheimnisse giebt.“¹⁾

Es ist das eine seltsame Schlussfolgerung. Wenn das Gesetz solche Geheimnisse auch nicht kennt, so kennt sie jeder Arzt und Patient, und es bleibt nur bedauerlich, dass das Gesetz ihnen nicht den nachdrücklichen Schutz verleiht.

So wurde in dem Falle der Duchess of Kingston das Begehren des ärztlichen Zeugen, die ihm anvertrauten That-sachen geheim halten zu dürfen, zurückgewiesen.

In einem anderen Falle, wo eine Frau wegen Kindesmordes angeklagt war, sollte der behandelnde Chirurg über gewisse That-sachen Auskunft geben. Obwohl dieser sich weigerte, weil er die Kranke als Privatpatientin behandelt hatte, erklärte der Richter Park, dass die Motivierung nicht ausreiche, um eine für die Gerechtigkeit erforderliche Aussage zu verweigern.

¹⁾ As there is no special privilege granted to members of profession a witness must remember, that there are no medical secrets.

In einem Ehescheidungsfalle hatte (Rabbage v. Rabbage 1875) die Frau die Trennung wegen Ehebruchs des Gatten verlangt und erhalten. Kurz darauf schrieb sie einen Brief an ihren Arzt, in welchem sie eingestand, dass sie der schuldige Teil wäre. Als der Arzt zur Zeugnisablegung aufgefordert wurde, weigerte er sich, auf Grund des Berufsgeheimnisses, über den Inhalt des Briefes Aussagen zu machen. Ihm gegenüber betonte aber der Richter, dass er kein Privileg kenne, wie es der Zeuge in Anspruch nehme. Der Arzt wurde von dem Gerichte gezwungen, den Inhalt des Briefes bekannt zu geben. S. auch den Fall bei Braxton Hicks (Lancet 1885 II p 285).

Offenbart ein Arzt das anvertraute Geheimnis, ohne dass das öffentliche Interesse es erfordert, so kann er auch nach englischem Gesetze straffällig werden.

Auch in Norwegen hat das Strafgesetzbuch keine Bestimmung vorgesehen, welche die unverbrüchliche Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses fordert. Den norwegischen Kollegen gilt diese Berufspflicht nur als eine selbstverständliche Ehrensache, und deren mehr weniger strikte Erfüllung wird einzig von der persönlichen Gewissenhaftigkeit diktiert.

Allerdings ist ein immerhin beachtenswerter Schutz durch die Formel eines Gelübdes gewährleistet, welches der norwegische Arzt nach § 11 des Reglements für das medizinische Examen [Reglement til det medicinske Embedseksamen] vom 20. Januar 1877 nach absolvirtem Staatsexamen in Gegenwart des Dekans und der übrigen Mitglieder der Fakultät abzulegen hat. Hierin geben die Ärzte das heilige Versprechen, „dass sie als Ärzte ihre Geschäfte stets so besorgen wollen, wie sie es vor Gott und ihrem Gewissen verantworten können.“¹⁾

Diejenigen Kandidaten, welche am persönlichen Erscheinen verhindert sind, können das Gelübde schriftlich einreichen.

Zweifellos sichert das Streben, so zu handeln, wie man es vor Gott und Gewissen verantworten kann, vor missbräuchlicher, schadensstiftender Kundgebung anvertrauter Thatsachen, gleichwohl dürfte eine stattliche Reihe von Möglichkeiten bleiben, in denen das Bewusstsein, seine Handlung vor Gott und seinem Gewissen vertreten zu können, doch zu einer Kollision mit solchen Vorschriften führen würde, deren Verletzung nach den präzisen Gesetzbestimmungen anderer Staaten Bestrafung nach sich ziehen würde.

¹⁾ at de som loeger stedse ville udføre sine forretninger saaledes som de agte at forsvare fer gud og sin samvittighed.

Freilich wird die durch die Eidesleistung übernommene Verpflichtung noch ausgedehnt durch eine „Verordnung om medicis og apoteker“. Gemäss dieser sollen „die, welche nu auff solche weise sind legitime promoti Medici, allein Macht haben überall in unseren Reichen und Landen, wo deren Hülfe von nöten thut und begehret wird zu practiciren, consultiren und alles ander zu verrichten, so dieses Ihrer Profession gemess ist“.

Denkbar und durchaus nicht gezwungen ist die Auffassung, dass zu dem, was „der Profession gemess“ ist, auch die ärztliche Pflicht zum Schweigen gehört. Die Auffassung erscheint um so berechtigter, als der Anhang der gleichen „Verordnung“ einem verwandten Stande diese Verpflichtung in folgenden Worten ausdrücklich auferlegt:

„Und nachdem verschiedene Krankheiten vorkommen, so die Patienten nicht gerne wollen offenbaret haben und doch wohl von den Recepten kann gekannt und erachtet werden, da sollen die Apoteker samt ihren Gesellen und Dienern solches verborgen halten und es nicht aufsagen oder offenbaren, wo nicht einige merckliche Gefahr zu befürchten wäre, so es verschwiegen bliebe.“¹⁾

Den beamteten Ärzten Norwegens wird die unbefugte Offenbarung im § 29 des XXIV. Kap. des norwegischen Strfg. vom 20. August 1892 verboten; welcher, wie folgt, lautet:

„Der Beamte, welcher etwas offenbart, was auf Grund der Gesetze oder sonstigen Bestimmungen geheim zu halten ist, oder wer einem Unbefugten ein ihm anvertrautes Document mitteilt, welches gleichfalls geheim gehalten werden soll, wird mit Bussen oder Amtsentsetzung bestraft“.

¹⁾ Oc efftersom adskillige Lingdommer forekommer som Patienterne gierne vilde haffve aabenbarede oc dog aff Recepterne vel kand kiendis oc ogtis da skulle Apotekerne sambt deris Svenne oc Tiennere saadant holde forborgen oc sy det udsige eller aabenbare med mindse noger merckelig Fare var at befrycte om det bleff fortiet.

Für das schwedische Nachbarland ist durch königlichen Brief vom 13. Juli 1887 bestimmt worden, dass sämtliche Vorschriften über Eide, welche von Ärzten bei deren Bestallung zu leisten sind, aufgehoben werden. An deren Stelle soll die Medizinalverwaltung den ärztlichen Praktiker nach bestandnem Examen an die Pflichten erinnern, welche er zu erfüllen hat, und auf die Verantwortung hinweisen, welche eine diesbezügliche Versäumnis nach sich zieht.

In einer später, am 21. Oktober 1890, erlassenen Instruktion wird jedoch (laut § 60) ausdrücklich die Wahrung des Berufsheimnisses gefordert „für Ärzte, die zur Gesundheits- und Krankenpflege in gewissen Distrikten angestellt sind, sowie für Andere, die die ärztliche Praxis ausüben“. Der Paragraph lautet:

„Den Ärzten ist nicht gestattet, dasjenige zu offenbaren, was ihnen in ihrer Eigenschaft als solchen im Vertrauen mitgeteilt worden ist, noch ohne zwingenden Grund zu offenbaren, was sie über eine Krankheit oder deren Ursache selber gefunden haben; jedoch soll diese Pflicht der Ärzte keine Beschränkung ihrer Schuldigkeit, Amtshandlungen zu verrichten, Gutachten abzugeben, Atteste auszustellen oder sonst nach den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen zu verfahren, bedingen“.

Zu widerhandlungen werden nach § 18 der vorstehend angezogenen Instruktion in Gemässheit des Strafgesetzes vom 16. Februar 1864, Kap. 25 §§ 16—22 bestraft. Die Paragraphen beziehen sich auf die Amtsvergehen der Beamten. Die bezüglichen Strafen sind: Geldstrafen, Suspension, Absetzung mit oder ohne Verlust der Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter.

Dänemark zählt gleichfalls zu den Ländern, deren Strafgesetzbuch keine die Verletzung der Berufsverschwiegenheit ahndende Bestimmung enthält. Leider fehlt auch jeder anderweitige Ersatz, selbst der dort übliche, bei Gelegenheit des Staatsexamens zu leistende Amtseid enthält keinerlei Hinweis.

Der Mangel einer präzisen Gesetzesbestimmung, welche den Arzt zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet, insbesondere das Fehlen des so wohlthätigen Zeugnisverweigerungsrechtes, wird auch in den Vereinigten Staaten schwer fühlbar. In einer Anzahl der nordamerikanischen Staaten ist das dem Arzte anvertraute Geheimnis gleich schutzlos wie in England. Nur in New York, Arizona, Arkansas, California, Colorado, Idaho, Indiana, Iowa, Kansas, Michigan, Minnesota, Missouri, Montana, Nebraska, Nevada, Ohio, Oregon, Utah, Washington, Wisconsin, Wyoming, bedeutet das nachfolgende, allerdings wenig präzise Statut den ersten Schritt auf dem Wege zum Bessern. Lässt man einige wesentliche Varianten ausser Betracht, so hat das Statut folgenden Wortlaut:

„Wer staatlich zur Ausübung der Heilkunde und Chirurgie berechtigt ist, darf keine Thatsache offenbaren, welche er bei Behandlung eines Patienten in Ausübung seines Berufs in Erfahrung brachte.“¹⁾

Unvollkommen, wie das Gesetz auch ist, ist es doch besser als das völlige Fehlen einer gleichartigen Bestimmung, denn mit seiner Hülfe ist wenigstens der willkürlichen Offenbarung anvertrauter Geheimnisse seitens des Arztes eine wirksame Schranke gesetzt. Fehlte diese Bestimmung ganz, so wäre das genannte ärztliche Verhalten nur als „Ehrverletzung und grobe Indiskretion“ straffällig.

Unvollkommen ist die Bestimmung, weil sie die ärztlichen Gehülfen nicht mit einbegreift, und nicht wirksam ergänzt wird durch ein Zeugnisverweigerungsrecht. Trotz der auch wenig glücklichen Form bleibt das Statut schon deshalb sehr wertvoll, weil es mit den Worten: „duly authorized to practice physic or surgery“ streng den staatlich approbierten Arzt unterscheidet von den quacksalbernden Elementen, welche im Lande der Freiheit eine unheilvolle Vielseitigkeit zeigen.

¹⁾ No person duly authorized to practice physic or surgery, shall be allowed to disclose any information, which he may have acquired in attending any patient in a professional character, and which information was necessary to enable him to prescribe for such patient as a physician, or to do any act for him as a surgeon.

In den Vereinigten Staaten wird, ebenso wie in England, nur dem Anwalt das Zeugnisverweigerungsrecht zugebilligt. Der Arzt muss vor Gericht ausnahmslos Zeugnis ablegen, sobald das Interesse der Rechtssprechung es erheischt. Diese ungleichartige Behandlung zweier gleichwichtiger Berufsklassen ist recht betrübend, und bleibt es ganz unverständlich, weshalb die Ärztekaste das so wichtige Privileg entbehren muss. Einige wissenschaftliche Autoritäten bekennen auch unumwunden ihr Befremden über solche Anomalie und befürworten eindringlichst eine Änderung des augenblicklichen Zustandes. Hoffentlich verhallen die treffenden Worte, welche, wie ich glaube, die übereinstimmende Ansicht der vielköpfigen amerikanischen Ärzteswelt darstellen, nicht resultatlos.

Besonderer Beachtung wert ist die nachfolgende Meinungsäußerung eines englischen Schriftstellers Gordon Smith:¹⁾

„Ich weiss wohl, dass wir dem Gesetze und den Anordnungen des Gerichtes Folge leisten müssen, soll nicht die Rechtsprechung darunter leiden. Doch wenn auch überzeugt von der Richtigkeit dieses Grundsatzes, vermag ich durchaus nicht einzusehen, weshalb wir allein die schuldige Achtung vor dem geschenkten Vertrauen missachten müssen. Ich will in dieser Hinsicht nicht so weit gehen, nur möchte ich die Aufmerksamkeit meiner Kollegen wachrütteln und sie zur Vorsicht mahnen; für mich sind Verhältnisse denkbar, wo ein Mann von Ehre lieber die Strafe des Gesetzes erleiden wird, als dass er geschenktes Vertrauen täuschte. Namentlich, wenn es sich um weibliche Personen handelt, könnten wir zur Veröffentlichung von Thatsachen gezwungen werden, welche für die Betreffenden schlimmer wären als der Tod.“

Noch schärfer schildert Dr. Charles A. Lee die Unhaltbarkeit des momentanen Zustandes.²⁾

¹⁾ I am also well aware, that to law and rules of court, we must yield, or the administration of justice would be impeded. But although satisfied on these points, I am not contented, that we should be placed beyond the pale of these, to whose private and confidential dealing with their fellow citizens, such respect is shown. I will not go at large into this question, my design being merely to draw the notice of my brethren to the circumstance, and to put them upon their guard as far as possible; yet will I say, that circumstances may occur, in which a man of a delicate and honorable mind, being the depository of certain things communicated to him, either under the seal of professional or private confidence, would endure much ere he would reveal. It will at once shake the manly mind, that in regard to females, we might be called upon to reveal that which the promulgation would to them, be worse than death itself.“

²⁾ We believe it to be the moral right and the duty of medical men, to refuse to disclose, in a court of justice, secrets intrusted to them in professional confidence, and we have always acted on such belief. If physicians become the

„Wir betrachten es als das moralische Recht und die Pflicht des Arztes, vor Gericht die Offenbarung von Geheimnissen zu verweigern, welche ihm in Ausübung des Berufes anvertraut wurden. So war stets meine Ansicht. Ich glaubte, dass unser Beruf uns zur Wahrung des anvertrauten Geheimnisses verpflichtete, — eines Geheimnisses, welches niemals sonst enthüllt würde, — ahnt wohl die anvertrauende Person, dass irgend eine irdische Macht uns zur Preisgebung zwingen könnte? Nein! Wenn geschenktes Vertrauen bei jeder, auch nur imaginären Notwendigkeit gebrochen werden darf, wo ist dann das Ende all der unglückseligen Folgen? Besonders heutzutage, wo jede Verhandlung alsbald durch die Presse in die Welt hinausposaunt wird? Der Anwalt ist von der Verpflichtung befreit, das anvertraute Geheimnis zu enthüllen, weil er als Verteidiger die thatsächlichen Momente kennen muss, und weil Leben und Eigentum auf dem Spiele stehen. Nun frage ich: „Sind Charakter und Ruf des Arztes nicht gleichwertig?“

Möge diesen berechtigten Stimmen anerkannter Autoritäten die Gesetzgebung in naher Zukunft durch eine präzise Bestimmung gerecht werden, welche die bestehende Unzulänglichkeit für immer aus der Welt schafft.

Eine Beeinflussung durch die schwerwiegenden gegensätzlichen Anschauungen aus dem juristischen Lager ist wohl ausgeschlossen, wenngleich deren Träger, ich nenne nur Best und Lord Tenterdon, auch an dem Privileg des Anwalts, dieser „Anomalie des Gesetzes“, zu rütteln versuchen.

repositories of secrets, under the full conviction, on the part of society, of our moral and professional obligations to hold them sacred, — secrets which otherwise never would have been revealed, — who can believe that there is any earthly power which ought to wring them from us, or which care, if we rightfully understand our privileges and duty? If private confidence is thus to be broken upon every imaginary necessity, where is the end to the mischievous consequences, that could arise, especially at this day, where every trial is published to the world through the medium of the public prints? The lawyer is shielded from the obligation of revealing the secrets of his client, on the ground, that it is necessary he should be acquainted with the real facts in the case, for the purpose of conducting the defense and because life and property are at stake. But we ask, if character and reputation are not often of equal value and whether either of the former could be enjoyed without the possession of the latter?

Von den mittelamerikanischen Staaten zeigt das Strafgesetz Guatemalas in der Bestimmung, welche das Berufsgeheimnis heischt, eine weitgehende Übereinstimmung mit der gleichartigen des spanischen Mutterlandes. Ebenfalls unter der Rubrik „Violacion de secretos“ führt der Paragraph hier das Kennzeichen, Art. 250.¹⁾ Die Fassung ist die gleiche bis auf die geringfügige Weiterung „ó copia de papeles“, und das Strafmass gestattet hier bis sechs Monate Arrest, bei offenkundiger Schädigung des Allgemeinwohles bis zu einem Jahre Zuchthaus.

Auch in Guatemala erfährt die allein Staatsbeamte betreffende Bestimmung erst durch einen Zusatzparagraphen die Ausdehnung auf die Ärzte, welche dort gleichzeitig mit den Geistlichen genannt werden. Art. 251 lautet:²⁾

„Gleicher Strafe verfallen die Geistlichen und diejenigen, welche zur Ausübung ihres Berufes eines Titels bedürfen, sobald sie ein Geheimnis preisgeben, welches kraft ihres Berufes ihnen anvertraut wurde.“

Das mexicanische Strafgesetz fordert im Art. 768³⁾ von den „Geistlichen, Ärzten, Wundärzten, Geburtshelfern, Hebammen, Apothekern, Anwälten und Geschworenen“ unverbrüchliches Schweigen über Geheimnisse, welche ihnen „kraft ihres Standes“ und „in Ausübung ihres Berufs“ anvertraut wurden, und über Verbrechen, von welchen ihnen auf gleiche Weise Kenntniss ward. Ausdrücklich erwähnt das Gesetz, dass das Verbot der Offenbarung sich auch auf Nennung der Todesursache erstrecke.

¹⁾ Art. 250: El funcionario publico que revelare los secretos de que tenga conocimiento por razón de su oficio ó entregare indebidamente papeles ó copia de papeles que tenga á su cargo y no deban ser publicados, incurrirá en la pena de seis meses de arresto mayor.

Si de la revelación ó de la entrega de papeles ó copias resultare grave daño para la causa publica, la pena sera de un año de prisión correccional.

²⁾ Art. 251: En esta misma pena incurrirán los ecclesiasticos y los que ejerciendo alguna de la profesiones que requieren título, revelaren los secretos que por razón de ellas, se les hubiere confiado.

³⁾ Art. 768: No podrán las autoridades competer á los confesores, medicos, cicujanos, comadrones, parteras, boticarios, Abogados ó apoderados, á que revelen los secretos que se les hayan confiado por razón de su estado, ó en el ejercicio de su profesion, ni á dar noticia de los delitos de que hayan tenido conocimiento por este medio.

Esta prevención no eximirá á los médicos que asistan á un enfermo de dar certificación de su fallecimiento, expresando la enfermedad de que murió, cuando la ley lo prevenga.

Was die Fassung des Gesetzes anlangt, so fällt bemerkenswert auf, dass im Gegensatze zu den Strafgesetzen anderer Länder hier die ärztlichen- und Hilfspersonen des ärztlichen Standes vor den Vertretern des Rechts genannt werden.

Die ausnahmsweise gestattete Offenbarung, welche bei uns den Ausdruck „unbefugt“ in sich schliesst, wenn nämlich der oder die Interessenten die Einwilligung geben, erörtert im mexicanischen Strafgesetze eingehend der Art. 769.¹⁾

Im Strafrecht Nicaraguas bestimmt art. 256²⁾, dass die Ärzte verpflichtet sind, Schweigen über diskrete Mitteilungen, deren Kenntniss sie bei Ausübung ihrer Profession erlangt haben, zu beobachten mit Ausnahme derjenigen Fälle, in welchen das Gesetz die Anzeige für die Obrigkeit verlangt. Bevor die Ärzte Praxis ausüben dürfen, müssen sie einen Eid leisten.

Sehr ähnlich der Bestimmung Spaniens ist der Artikel 265 des argentinischen Strafgesetzes, welcher den ärztlichen Stand als einen solchen charakterisiert, dessen Vertreter zur Ausübung des Berufes eines Titels bedarf. Auch dieser Artikel ist nur Zusatzbestimmung zu einem Hauptartikel, welcher den Staatsbeamten die Verschwiegenheitsverpflichtung auferlegt. Art. 265 lautet:³⁾

„Wer zur Ausübung eines Gewerbes eines Titels bedarf und ein Geheimnis enthüllt, welches ihm kraft seines Gewerbes anvertraut wurde, darf sechs Monate nicht seine Berufsthätigkeit ausüben und verfällt einer Geldstrafe von 25 bis 300 Pesos.

Während die deutsche Strafprozessordnung dem Arzte das Zeugnisverweigerungsrecht zubilligt und es seinem Gutdünken überlässt, ob er beruflich ihm anvertraute Thatsachen der Behörde mitteilen wolle oder nicht, lässt die Strafprozessordnung Argentiniens dem Arzte nicht solche Freiheit. Hier ist es ausdrücklich den Ärzten, Pharmazeuten, Hebammen wie jeder anderen Person verwehrt,

¹⁾ Art. 769: Se exceptua de lo dispuesto en los dos artículos que preceden el caso en que se revele el secreto de consentimiento libre y expreso así del que lo confió, como de cualquiera otra persona que haya de resultar comprometida por la revelación.

²⁾ Sufrirán inhabilitación especial en 2º pado y multa de \$ 25⁰⁰ a \$ 200⁰⁰ los abogados, escribanos, medicos, cunjanos, parteras o comadronas y cualesquien otros que revelen los secretos que se les confien, por razón de su profesión, salvo los casos en que la ley les obligue á hacer tales revelaciones.

³⁾ Art. 265: Los que ejerciendo profesion que requiera titulo, revelaren secretos que per razon de ella se les hubiere confiado sufrira la pena de suspension por seis meses á uno año y multa de veniticinco à tres cientos pesos.

als Zeugen Thatsachen zu offenbaren, die nur in Ausübung des Berufes ihnen kund werden“.¹⁾

Sehr unbedeutend sind die Abweichungen, welche der zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtende Art. 247 des chilenischen Strafgesetzbuches gegenüber dem Art. 251 Guatemalas zeigt. Er lautet²⁾:

„Gleicher Strafe verfallen diejenigen, welche zur Ausübung ihres Berufes eines Titels bedürfen, sobald sie ein in ihrer Thätigkeit ihnen anvertrautes Geheimnis preisgeben“.

Auch hier droht Gefängnis und Geldstrafe von 100 bis 500 Pesos.

Wie geringfügig die Abweichungen sind, lehrt aufs Deutlichste der unten citierte spanische Originaltext.

Für die Ärzte von Peru bestimmt der § 193 des peruanischen Strafgesetzbuchs, dass „Rechtsanwälte, Ärzte, Wundärzte und alle diejenigen, welche Geheimnisse veröffentlichen, die ihnen in Ausübung ihres Berufes kund werden, zu einer Geldstrafe von 25 bis 200 Thalern verurteilt werden, die Fälle ausgenommen, in welchen das Gericht von ihnen die Offenbarung verlangt.“ Vor Eintritt in die Praxis haben die Ärzte nach dem Reglements der Medizinschule einen Eid zu leisten.

An dem § 192 der „Actos di Governo Provisorio“ Brasiliens fällt die Ähnlichkeit mit dem § 300 d. d. Strfgbs. bemerkenswert auf. Sie dokumentiert sich hauptsächlich in der Identität der Begriffe „kraft des Amtes, Standes oder Gewerbes“, bedauerlicherweise bezeichnet aber das Gesetz nicht präcis die einzelnen Personen, welchen das Berufsgeheimnis als anvertraut zu gelten hat. Die Zuwiderhandlung ahndet es äusserst streng. Es lautet³⁾:

„Wer ein Geheimnis verrät, von welchem er kraft seines Amtes, Standes oder Gewerbes Kenntnis erhielt, wird mit Gefängnis von 1—3 Monaten und mit Suspension vom Amt, Stand oder Gewerbe für 6 Monate bis zu einem Jahre bestraft.“

¹⁾ Art. 247: Las mismas penas se applicarán a los que, ejerciendo alguna de las profesiones que requieren titulo, revelen los secretos que por razon de ella se les hubieren confiado.

²⁾ Art. 192: Revelar qualquer pessoa o segredo de que hiver noticia, on conhecimento, em razão de officio, emprego on profissão; Pena — de prisão celular por um a tres mezes e suspensão do officio, emprego o profissão por seis mezes a um anno.

³⁾ Art. 275: Los Medicos, Pharmacéuticos, Parteras toda otra persona, sobre los hechos que por razon de su profesion les hayan sido revelados.

Das Nilland hat die scharfe Bestimmung des französischen Strafgesetzbuches als § 274 des eignen unter die Rubrik „Calomnies, injures, révélation de secrets“ eingereiht. § 274 lautet:

„Les médecins, chirurgiens, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou profession des secrets qu'on leur confie, qui hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement de vingt-quatre heures à une semaine et d'une amende de 20 à 100 P. T.“

Wie ersichtlich, zeigt die Fassung des Gesetzes eine weitgehende Übereinstimmung mit dem entsprechenden Frankreichs. Es fehlen nur in der Zahl derer, welchen Schweigen zur Pflicht gemacht wird, die „autres officiers de santé.“

Erheblich milder ist das Strafmass, dessen höchste Steigerung eine Woche, einer sechsmonatlichen, in Frankreich möglichen Gefängnishaft gegenübersteht.

Eigentümlich berührt es, dass das japanische Volk, welches mit Riesenschritten der Kulturhöhe der europäischen Nationen zustrebt, in sein neues Strafgesetzbuch eine Bestimmung zur Wahrung des Berufsgeheimnisses aufgenommen hat, die zum mindesten den früher erörterten gleichwertig ist. Selbst wenn man in Betracht zieht, dass das europäische Muster in denkbarster Vielgestalt zur Lehre diene, so gebührt doch dem energischen Streben des rührigen Kulturvolkes höchste Anerkennung, da es ein in der Kindheit steckendes Strafrecht mit einem Schlage in ein den modernen Anschauungen entsprechendes und doch den heimatlichen Traditionen Rechnung tragendes verwandelte. Ein derartiges anerkennendes Urteil fällt auch Berner (Gerichtssaal Bd. XXXIII), dessen wertvoller Mitarbeiterschaft der Hauptanteil an der gelungenen Neuschaffung zufällt.

Die Gesetzesbestimmung, welche das Berufsgeheimnis fordert, hat folgenden Wortlaut:

„Les médecins, pharmaciens, sages-femmes, les avocats, défenseurs, avoués, les ministres d'un culte, qui, se trouvant dépositaires de secrets à eux confiés ou parvenus à leur connaissance par suite de leur état ou profession, les auront révélés à une ou plusieurs personnes, avec intention de nuire seront coupables de diffamation et punis d'un emprisonnement avec travail de 11 jours à 3 mois et d'une amende de 3 à 30 yens. Toutefois les révélations que les personnes susmentionnées auront faites à la justice, ne seront jamais punissables.

§ 361.

La poursuite des délits de diffamation n'a lieu que sur la plainte de la partie offensée, ou sur celle de sa famille, si elle est décédée.

Wenn auch in der Fassung dem französischen § 378 ähnelnd, bezeichnet das japanische Gesetz viel prägnanter den Kreis derer, denen Wahrung des Berufsgeheimnisses Pflicht ist, als es durch die Form „toutes autres personnes dépositaires etc. möglich ist. Überraschen muss, dass hier durch das für notwendig erachtete Motiv, die intention de nuire, leider eine Einschränkung erreicht wird, durch welche eine grosse Zahl von unbefugten, nach unsern Begriffen strafwürdigen Mitteilungen straffrei ausgehen.

Um ja keinem Zweifel Raum zu geben, ist der wertvolle Nachsatz geschaffen, welcher jede Diskussion über die Frage, ob eine Mitteilung an die Gerichtsbehörde strafbar sein könne, ausschliesst.

II.

Historischer Teil.

Die tiefgreifende Umgestaltung, welche das medizinische Fachwissen in den letzten Jahrzehnten erfuhr, insbesondere die klarere, gesichere Erkenntnis der Verderben bringenden ätiologischen Schädigungen, hat selbstverständlich auch die Krankenuntersuchung wandeln müssen.

Verschwunden ist die einfache, auf Untersuchung von Zunge, Puls und Harn sich beschränkende Methodik, als deren unvermeidliches Endglied ein ellenlanges Recept aushelfen musste. Eine sorgsame Erforschung aller wissenswerten Daten ist an ihre Stelle getreten. Durch vielfältige Fragestellung über die hereditären Verhältnisse, über die persönlichen Lebensgewohnheiten und ihre etwaigen Schädigungen erfährt heutzutage die subjektive Anamnese des Patienten erst die erforderliche Bereicherung und giebt dem Arzte eine ausserordentliche Vertrauensstellung, deren unverbrüchliche Innehaltung den Patienten äusserst lebhaft interessiert.

Insbesondere entrollen sich vor dem Psychiater, der mit minutiösester, unverdrossenster Ausdauer jedem schädigenden Hereditätsfaktor nachspürt, teils im Interesse des Patienten, teils zu rein wissenschaftlichem Zwecke, gar häufig Charaktergemälde von geradezu erschütternder Tragik.

Dass diese nicht öffentlicher, unbefugter Schaustellung dienen dürfen, dass alle die Schäden und Gebrechen des Patienten dem Arzte nur im Vertrauen auf unverbrüchliche Geheimhaltung vor Augen kommen, ist an sich klar, erfährt aber durch unsere Gesetzesbestimmung den wirksamsten Schutz.

Schon ehe das Recht entsprechende Massnahme getroffen hatte, galt Wahrung des Berufsgeheimnisses als höchste Pflicht. Die Ärzte-

kaste selbst war es, die ihren Mitgliedern die Verpflichtung auferlegte, und es mutet uns heutzutage eigentümlich an, schon in den Trümmern längst verschwundener Zeiten, schon im Anbeginne menschlicher Kulturentwicklung charakteristischen Spuren eines gleichen Bestrebens zu begegnen.

Kaum glaublich erscheint es, dass tausende von Jahren dazwischen liegen, so klar und treffend und auf unsere modernsten Verhältnisse anwendbar erscheinen die Grundsätze, welche die Heilkunde der brahmanischen Periode ihren Jüngern zur Richtschnur macht. Sie lauten:¹⁾

„ . . . Wenn er (der Arzt) von einem bekannten und zum Eintritt berechtigten Manne begleitet in die Wohnung des Kranken tritt, soll er wohl bekleidet, gesenkten Hauptes, nachdenklich, in fester Haltung und mit Beobachtung aller möglichen Vorsicht auftreten. Ist er drinnen, so darf Wort und Gedanke und Sinn auf nichts Anderes gehen, als auf die Behandlung des Patienten, und was mit dessen Lage zusammenhängt. Die Vorgänge im Hause dürfen nicht ausgeplaudert, auch darf von einem dem Kranken etwa drohenden frühen Ende nichts mitgeteilt werden, wo es dem Kranken oder sonst jemand Nachteil bringen kann.“

Zeugen diese Grundsätze ärztlichen Verhaltens nicht von einer unendlich hohen, edlen Auffassung des ärztlichen Berufes? Bilden ihre Schlusssätze nicht geradezu eine bewundernswerte Verklärung des humanitären Prinzips? Besitzen sie nicht noch heute, nach einem so gewaltigen Zeitintervall, noch gleiche Allgemeingültigkeit?

Noch strengere, öfter allerdings nahe ans Lächerliche streifende Prinzipien entwickelt Süssnuta,²⁾ in denen man aber, trotz der grossen Mannigfaltigkeit, das strikte Gebot zur Geheimhaltung des Berufsgeheimnisses vermisst. Mögen sie als beachtenswertes Mal in der Entwicklung der medizinischen Kunst hier eine Stelle finden:

„Du musst der Liebe und dem Hasse, dem Neide und dem Zorn, der Trägheit, der List und der Habsucht entsagen. Mit Sorgfalt auf Dein Äusseres bedacht, musst Du ein reines, von Wohlgerüchen duftendes Kleid tragen. Sei ein Diener der Wahrheit und Du wirst des Namens eines Brahmacharya (Zöglings) würdig sein. . . .

Der Arzt soll die Haare kurz, die Nägel rein und beschnitten tragen. Er soll nicht sein Haus verlassen, ohne einen Stock oder einen Sonnenschirm zu führen; hauptsächlich soll er jede Vertrau-

¹⁾ Übers. v. Roth a. d. Urtext des Châraka S. 445—52.

²⁾ Liezards Übersetzung; Haeser, Geschichte d. Med.

lichkeit mit Frauen vermeiden. Der Arzt soll schön, wohlgebaut, liebenswürdig, ernst ohne Anmassung, freundlich und geistreich, seine Rede sanft und ermutigend, wie die eines Freundes, sein Herz rein und edel sein, er soll ein Muster der Keuschheit und der Nüchternheit darstellen und seine Kranken mehr lieben als Geschwister, Freunde und Eltern. Man kann vor einem Bruder, einer Mutter, einem Freunde Furcht empfinden, vor einem Arzte niemals.“

Obgleich mit keinem Worte hier die Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht gemacht wird, so muss dieselbe doch notwendig aus strikter Innehaltung dieses strengen Moralcodex resultieren. Wer seine Patienten mehr liebt, wie die nächsten Angehörigen, wird selbstverständlich das Berufsgeheimnis wahren.

An Stelle solcher, das pflichtgemässe Verhalten des Arztes regelnder Vorschriften trat später eine präcis formulierte Eidesleistung, „Hippocratis Magni Orkos sive jusjurandum.“ Dessen Wortlaut hat Fuchs¹⁾ in folgender Form verdeutscht:

„Ich schwöre bei Apollon, dem Arzte, bei Asklepios, Hygieia und Panakeia und bei allen Göttern und Göttinnen, indem ich sie zu Zeugen mache, dass ich diesen meinen Eid und diese meine Verpflichtung erfüllen werde nach Vermögen und Verständnis, nämlich denjenigen, welcher mich in dieser Kunst unterwiesen hat, meinen Eltern gleichzuachten, sein Lebensschicksal zu teilen, ihm auf Verlangen dasjenige, dessen er bedarf, zu gewähren, das von ihm kommende Geschlecht gleich meinen männlichen Geschwistern zu halten, sie diese Kunst, wenn sie dieselbe erlernen wollen, ohne Entgelt und ohne Scheu zu lehren und die Vorschriften, Kollegien und den ganzen übrigen Lernstoff meinen Söhnen sowohl wie denen meines Lehrers und den Schülern, welche eingetragen und verpflichtet sind nach ärztlichem Gesetze, mitzuteilen, sonst aber niemand.

Diätetische Massnahmen werde ich treffen zu Nutz und Frommen der Kranken nach meinem Vermögen und Verständnisse, drohen ihnen aber Fährnis und Schaden, so werde ich sie davor zu bewahren suchen. Auch werde ich keinem, und sei es auf Bitten, ein tödliches Mittel verabreichen, noch einen solchen Rat erteilen, desgleichen werde ich keiner Frau eine abtreibende Bougie geben. Lauter und fromm will ich mein Leben gestalten und meine Kunst ausüben. Auch will ich bei Gott keinen Steinschnitt machen, sondern ich werde diese Verrichtung, denjenigen überlassen, in deren Beruf sie fällt. In alle Häuser aber in wieviele ich auch gehen mag, will ich kommen zu Nutz und

¹⁾ Dr. Robert Fuchs „Hippocratis sämtliche Werke“. (Verlag Lüneburg in München.)

Frommen der Patienten, mich fernhaltend von jederlei vorsätzlichem und schadenbringendem Unrechte, insbesondere aber von geschlechtlichem Verkehre mit Männern und Weibern, Freien und Sklaven. Was ich aber während der Behandlung sehe oder höre, oder auch ausserhalb der Behandlung im gewöhnlichen Leben erfahre, das will ich, soweit es ausserhalb nicht weitererzählt werden soll, verschweigen, indem ich derartiges für ein Geheimnis ansehe (*ἃ μὴ χρὴ πότε ἐκκαλέεσθαι ἔξω, σιγήσομαι*).

Wenn ich nun diesen Eid erfülle, ohne ihn zu brechen, dann möge mir ein glückliches Leben und eine glückliche Kunstausbübung beschieden sein und ich bei allen Menschen für immer in Ehren stehen, wenn ich ihn aber übertrete und meineidig werde, möge das Gegenteil geschehen!“

Dass der Schwur des Hippokrates, der, wenn auch in veränderter Gestalt, doch bis in die neueste Zeit Geltung hatte, nicht blosse Formalität war, sondern allgemein bekannt gewesen sein muss, erhellt aus einer Scene der Thesmophoriazusen des Aristophanes (V 270), welche folgendermassen lautet:

Mnesilochus: Schwöre mir, mich mit allen Mitteln zu retten, wenn mir etwas Übles begegnet.

Euripides: Ich schwöre es bei dem Äther, der Wohnung des Zeus.

Mnesilochus: Giebt es einen besseren Schwur, als den der Genossenschaft des Hippokrates?

Euripides: Wohlan! Ich schwöre es bei allen Göttern.

In den Bestimmungen für die Schule des Pythagoras, die zum grössten Teile aus Ärzten bestand, figurirt Schweigen unter den Tugenden, die der Arzt besitzen soll. „Durch eine harmonische Ausbildung des Leibes und der Seele, Mässigkeit, einfache, hauptsächlich pflanzliche Nahrung, gymnastische Übungen, Schweigen, Gehorsam und jegliche Tugend“ sollten sie als Muster voranleuchten.

Die hohe Bedeutung, welche das Gebot unverbrüchlichen Schweigens für den Arzt besass, wird aus zahlreichen Stellen zeitgenössischer Schriftsteller klar und erfährt bei ihnen auch dichterische und bildliche Verherrlichung. Ein Beispiel letzterer Darstellungsform bilden die Worte des Clemens Alexandrinus (Strom. lib. V):

„Anacharsim Scytham dominantem sinistra manu continuisse pudenda, os dextera“. Er erklärt es in der Weise, dass von grösserer Bedeutung es sei, die Zunge zu zügeln als die Sinnenlust. Diese strenge Auffassung von der Pflicht zum Schweigen spricht sich in gleich offener Weise in den Worten des Horaz aus (lib. I Sat. IV):

„ Commissa tacere

Qui nequit, hic niger est

hunc tu, Romane, caveto“,

als deren Erklärung er Epist. lib. I sagt:

„Et semel omissum volat

irrevocabile verbum“.

Der Eidschwur des Hippokrates scheint selbst für die dichterische Muse ein würdiger Stoff gewesen zu sein, wenigstens hat Scaevola Sammarthemo die Sätze, in welchen Wahrung des Berufsgeheimnisses verlangt wird, in folgende Verse gebracht:

„Sive vocem officia, seu quidvit moliar umquam,

In vita si ferta hominum quid videro, quod sit

Celandum, celabo libens, linguamque fideli

Concipiam freno, nec grata silentia rumpam:

Nec secus, atque meae fidei commissa, tenebo

Arcana et tacito sub pectore clausa recondam“.

Dass diese Worte allein mnemotechnischen Zwecken hätten dienen sollen, erscheint mir kaum annehmbar. Der Eid des Hippokrates scheint vielmehr im Volke als der sicherste Schutz dem Arzte gegenüber gegolten zu haben.

Höchst bemerkenswert ist auch, wie Meibomius das Verlangen des Patienten erklärt, sein Leiden verschwiegen zu sehen. Er sagt:

„Quod multa saepe in praxi occurrunt, quae omnium auribus installari non decet; multis aegri morbis graventur, quos curari, non divulgari, studiose cupiunt; multa saepe medico committunt, . . . aegroti, quae tacere ipsum prorsus, nullique hominum unquam revelare discipiunt.“

Deshalb dürfte der alte Vergil (Aen. lib. XII) wohl nur den geltenden Anschauungen seiner Zeitgenossen Ausdruck verliehen haben, wenn er die Medizin mit der bedeutungsvollen Bezeichnung „ars muta“ beehrt.

In einigen Litteraturerzeugnissen wenig zurückliegender Jahrhunderte erfährt die Pflicht des Arztes zur Wahrung des Berufsgeheimnisses eine gleich scharfe Beurteilung wie in alter Zeit. Hieronymus (Epist. III) spricht direkt von der Arztpflicht, visitare languentes, nosse domos matronarum ac liberos earum, et nobilium virorum custodire secreta. Er schreibt dem Vertreter des ärztlichen Standes direkt vor, non solum oculos castos servare, sed etiam linguam. Niemals dürfe er de formis mulierum sprechen, nec quid agatur in alia, domus alia per te noverit.

Am schärfsten sind die Worte, welche Joa. Azorius¹⁾ der Wahrung des Berufsgeheimnisses widmet:

„Quaedam esse secreta, quae absque ulla promissione obligationem habent occultandi ea: quale est omne occultum, cuius detectio noceret animae corpori, famae, honori, vel fortunis alterius. Alia sunt secreta, quae celare debemus, et quod expresse vel tacite promisimus, nos ea celaturos. Tacite promittimus, cum id colligitur ex modo dicendi secreto, etiamsi nulla facta sit promissio expressa de celādo. Alia sunt secreta, quae celare debemus ex lege divina posita a Christo Domino instituta.“

Azorius unterscheidet schon ganz präcis die strittigen Fälle, in welchen ein Konflikt zweier heterogener Pflichten dem Arzte die Sicherheit seines Handelns erschwert. Ja selbst das Recht der Zeugnisverweigerung erörtert Azorius schon in völlig zutreffender, für die Jetztzeit passender Art. Er bestimmt direkt (p. III, lib. III, cap. XXI), dass „Medicos et Chirurgos, interrogatos a Iudice, sive per denunciationem, aut inquisitionem, non obligari ad testificandum de secretis, quae secreto ipsis detexerint aegroti, consilium petentes. Majus enim vinculum Juris naturalis, servare secretum, quam parere Iudici interroganti.“

Liegt in jenen wenigen Citaten aus längst entschwundenen Kulturepochen nicht eine hohe, ethische Auffassung von unserer Berufspflicht? Sprechen sie nicht die beredteste Sprache für den sittlichen Wert, dessen die Vertreter der ars medicinae als des edelsten Berufes seit Menschengedenken sich erfreuten? Muss nicht ein ausserordentlich ideales Band die Hilfe suchenden Leidenden mit ihrem Arzte verkettet haben?

¹⁾ Institut Moral. Tom. III S. 975—77. Lugduni 1616 „De peccatis, quae peccantur in detegendo secreto.“

III.

Medizinischer Teil.

Vor der Verheirathung.

Die bunte Mannigfaltigkeit ärztlichen Eingreifens versetzt den Arzt recht oft in die heikle Situation, die Wahl zu treffen, ob er streng den Grundsätzen des massgebenden Gesetzes oder den Ratschlägen seines Gewissens folgen solle. Die neuere Zeit hat es mit sich gebracht, dass recht oft in Heirathsangelegenheiten das letzte entscheidende Wort der Arzt spricht, ja dass im bestimmten Falle vielleicht nur sein energisches Veto eine Gefährdung anderer Personen verhindert. Man denke sich folgenden, oft genug einem jeden Arzte sich wiederholenden Fall:

Ein an chronischer Gonorrhoe leidender Patient teilt seinem Arzte mit, dass er in Kurzem zu heiraten gedenke. Der Arzt, der das infektiöse Leiden seines Patienten kennt, vielleicht gar durch mikroskopische Untersuchung den Gonococcennachweis erbracht hat, warnt den Mann. Er stellt ihm eindringlichst die unseligen Folgen einer so gewissenlosen Handlungsweise vor. Eingedenk der Worte Schroeders: „Als blühendes Mädchen ist sie mit seligen Hoffnungen in die Ehe getreten, es folgt ein wochenlanges Krankenlager an Unterleibsentzündung, und als eine gebrochene Frau steht sie wieder auf, die krank bleibt, so lange sie lebt“, malt er ihm in lebhaften Farben das Siechtum aus, welches er für das junge Mädchen heraufbeschwört. Die Worte sind in den Wind gesprochen. Der Patient erklärt vielleicht, dass er nicht in sträflichem Leichtsinne, sondern durch äussere Verhältnisse gezwungen, den festgesetzten Hochzeitstermin einhalten müsse.

Was soll der Arzt thun? Darf er in ängstlicher Sorge um die gewisse Vernichtung eines Menschenglücks der Familie der Braut irgend eine Warnung zukommen lassen?

Ein zweites Beispiel: Ein Arzt weiss, dass ein in seiner Behandlung befindlicher, an recidivierender Lues leidender Patient verlobt ist. Er beantwortet seine Frage, ob er heiraten dürfe, mit den Worten, dass erst ein zwei- bis dreijähriges Freibleiben von jedem Recidiv eine relative Heilung garantiere. Der Patient verrät dem Arzte, dass unvermeidbare Verhältnisse ihm den Hochzeitstermin in nächste Nähe gerückt haben. Ein Rückwärts gebe es nicht mehr. Ihm fehle der Mut, durch offenes, ehrliches Eingeständnis die Wahrheit zu enthüllen. Vergeblich schildert der Arzt ihm die drohende Gefahr einer Infektion seines zukünftigen Weibes, die unsagbar traurige Zertrümmerung ihres Lebensglückes und desjenigen ihrer Familie. Er prophezeit ihm das wahrscheinliche unglückselige Schicksal seiner etwaigen Nachkommenschaft. Alle Warnungen bleiben fruchtlos. Soll der Arzt sehenden Auges zuschauen, wie ein stolzes Lebensgebäude hart-herzig in Trümmer geschlagen wird? Muss er unwiderruflich dem Gesetze gehorchen?

Die Antwort lautet im ersten, wie im zweiten Falle: ja. Das Gesetz gestattet keine Ausnahme, gestattet dem Arzte nicht, durch den leisesten Warnungsruf die ihm allein in Ausübung des Berufes kund gewordene Thatsache zu enthüllen, wie grausam sich auch die Konsequenzen seiner Handlungsweise gestalten.

Möge aber des Gesetzes unbarmherziges Ja uns tausend und abertausendmal entgegengellen, ein anderes Gesetz, das in uns waltende ethische Prinzip, wird die einzige Richtschnur unseres Handelns werden. Des stolzen Bewusstseins voll, eine edle That vollbringen zu können, wird dann nicht jeder aufopferungsvolle Arzt eher der Strafe der Gesetzes gewärtig bleiben, ehe er eine Schandthat gestattet?

In gleicher Weise müsste der Arzt handeln, wenn er bei einer Dame Syphilis konstatiert und von ihr erfährt, dass der Liebhaber, welchem sie die Infektion verdankt, in kurzem ein anderes Mädchen heimführen werde. Zweifellos ist es Pflicht des Arztes, die sichere Infektion eines zweiten ahnungslosen Geschöpfes zu verhindern. Zweifellos würde in diesem Falle, wenn die Patientin die Mitteilung nicht erlaubte, das aus edelstem Motiv entspringende Verhalten des Arztes eine Gesetzesverletzung bedeuten, trotzdem würde ich die Familie warnen, wenn angängig, ohne die Patientin zu kompromittieren.

Willigte die Patientin selbst in die Mitteilung, so wäre selbst-

verständlich eine Straffälligkeit des Arztes ausgeschlossen. Der Mann kann gewöhnlich in diesem Falle keine Rücksicht beanspruchen, da er mit der Konsultation des Arztes nichts zu thun hat.

Wie gestalten sich die Verhältnisse bei Änderung der Sachlage?

Ein Arzt behandelt einen Patienten gleicher Art, wie in den beiden vorigen Beispielen. Er empfängt eines Tages den Besuch eines Mannes, welcher ihm mitteilt, daß er nicht zu Konsultationszwecken komme, sondern von ihm, dem Arzte, sein fachmännisches Urteil wünsche, ob der in Behandlung befindliche Patient seine Tochter heiraten dürfe. Brouardel macht es sich in solchen Fällen äusserst bequem. Hört er, dass der Betreffende nicht zu Konsultationszwecken komme, so unterbricht er ihn sofort und sagt ihm:¹⁾

„Nennen Sie keinen Namen, falls es sich um Heiratsangelegenheiten handelt, denn ich antworte dann niemals, aber ich möchte nicht, dass Sie mein Schweigen in einem ungünstigen Sinne deuten, ungünstig jener Person, von welcher sie sprechen wollen; für mich ist Schweigen eine Regel ohne jede Ausnahme.“

Sicherlich ist Brouardels Verhalten zu billigen, korrekt im Sinne des Gesetzes und doch, dürfte nicht mancher Arzt die Worte Dr. Gaide's²⁾ als edler ansehen, in welchen eine ganz andre Richtschnur des Handelns empfohlen wird?

Es ist ein energischer Protest, den dieser hochgeachtete Pariser Arzt in gleichem Falle gegen ein derart gesetzlich korrektes Verhalten erhebt. Er sagt:³⁾

¹⁾ Brouardel „Le secret médical S. 41: „Si c'est pour un mariage, ne prononcez pas de noms, je ne réponds jamais, et je ne veux pas que vous interprétiez mon silence dans un sens défavorable à la personne, dont vous voulez me parler; pour moi, le silence est une règle absolue, qui ne souffre pas d'exception.“

²⁾ Gaz. des hôpitaux 1863.

³⁾ „Que le père de cette jeune fille vienne avec confiance vous demander, s'il peut en toute sécurité la donner à l'homme, qui la souiller au premier contact et qui, pour toute consolation, lui laissera des enfants infectés de la maladie de leur père, devons-nous répondre par un silence qui peut être mal compris, et nous rendre ainsi complices d'un mariage, dont les fruits seront si déplorables? Je ne le crois pas, et, pour ma part, je le déclare, jamais je ne me sentirai le courage d'obéir à la loi en pareille circonstance; ma conscience parlerait plus haut qu'elle, et sans hésiter je dirais: Non, ne donnez pas votre fille à cet homme. Je n'ajouterais pas un mot, j'aurais la prétention de ne pas avoir trahi mon secret; et si par impossible la peine prononcée par l'art. 378 m'était appliquée pour ce fait, j'en appellerais à tous les pères de famille, et la tête haute, je plaindrais le tribunal qui se serait cru autorisé à me punir d'avoir préservé d'une infection presque certaine une femme et sa génération tout entière.“

„Wenn der Vater eines reinen jungen Mädchens, das der Stolz seiner Familie ist, zu Ihnen kommt, um Sie vertrauensvoll zu fragen, ob er ganz gefahrlos die Tochter dem Manne verbinden könne, der bei erster Berührung sie infizieren wird und besten Falls ihr Kinder behaftet mit des Vaters Leiden hinterlassen wird, soll unsere Antwort Schweigen sein, welches falsch gedeutet werden kann? Sollen wir uns zu Mitschuldigen einer Ehe machen, deren Früchte so barmherzigenwert sein werden? Ich glaube es nicht und erkläre meinerseits, ich werde niemals bei ähnlichem Anlass Mut genug in mir fühlen, dem Gesetz zu gehorchen. Mein Gewissen würde anders sprechen, und ohne Zögern würde ich erwidern: „Nein, geben Sie Ihre Tochter nicht diesem Manne.“ Nicht ein Wort würde ich hinzufügen. Ich würde von dem Bewusstsein beseelt sein, das Berufsgeheimnis nicht verletzt zu haben. Träfe mich trotz alledem die Strafe des Art. 378, ich rief alle Familienväter als Richter auf, und erhobenen Hauptes beklagte ich das Tribunal, welches zu strafen sich berechtigt glaubt, weil ich ein Weib und seinen Spross vor fast gewisser Infektion schützte.“

Auch Brouardel kann sich aufrichtiger Bewunderung für die edle, in diesem Bekenntnisse sich dokumentierende Gesinnung nicht verschliessen, trotzdem kann er eine derartige Handlungsweise nur als straffällig beurteilen, wie ehrenwert auch die Motive sein mögen. Es bleibt, und das ist unumstösslich wahr, ein Bruch des anvertrauten Geheimnisses.

Wenngleich auch ich im Wirklichkeitsfalle das Beispiel Gaides befolgen würde, muss ich Brouardel durchaus beistimmen. Wenn jemand ein Geheimnis anvertrauen will, so wird er nur den unter seinen 2 Freunden wählen, dessen Verschwiegenheit er sicher ist. Der Kranke hat diese Wahl nicht, er kennt die ethischen Prinzipien seines Arztes nicht, nur das weiss er, dass dieser zur Geheimhaltung verpflichtet ist. Es erscheint demnach die Handlungsweise Gaides um so strafbarer.

Ihnen, meine Herren Kollegen, kann ich daher nur den wohlgemeinten Rat erteilen, in einem gleichen Dilemma, wie dem geschilderten, unverbrüchliches Schweigen zu wahren, falls Sie sich nicht in Gefahr begeben wollen. Folgen Sie aber der inneren Stimme, dem edlen Triebe, die Menschheit nach Kräften zu schützen, so wird niemand einen Stein auf Sie werfen, aller Achtung wird Ihnen sicher sein, aber vor Augen muss Ihnen bleiben, dass Sie eine strafbare Handlung begehen.

Zwei andere, des Interesses werthe Beispiele, die aufs deutlichste den Konflikt zweier Pflichten zeigen, mögen hier erwähnt werden.

Ein dreissigjähriger Mann bittet um die Untersuchung des Arztes, weil er in letzter Zeit sich so „nervös“ fühle. Er beabsichtige in wenigen Wochen zu heiraten und möchte bis dahin wieder gesund sein. Die Untersuchung zeitigt, abgesehen von andern Erscheinungen das traurige Resultat, Pupillenstarre und Westphal'sches Zeichen. Dem Patienten die volle Wahrheit zu enthüllen ist wegen Suicidgefahr nicht angängig. Bleibt er jedoch im Unklaren über sein Leiden, so ist zu befürchten, dass er, ein dem Siechtum unrettbar verfallenes Individuum, eine nichts ahnende Person mit sich ins Unglück reisst.

Auch hier verhindert die Strenge des § 300 des d. Strafgeb., dass der Arzt der Braut oder deren Familie irgend welche Andeutung mache, sie von dem ihr bevorstehenden Schicksal unterrichte. Eine derartige Handlungsweise der Arztes, von wie edlen Motiven sie auch diktiert werde, bleibt strafbar. Giebt es für den Arzt aus solcher Lage gar keinen Ausweg? Muss er vollbewusst ein Individuum blindlings ins Verderben rinnen lassen? Kann nicht eine verschleierte Enthüllung der Thatsachen imstande sein, in der Familie Argwohn zu wecken oder gar zur Lösung des Bandes zu führen, ohne dass das Verfahren dem Gesetze eine greifbare Handhabe zur Urteilsfällung gewährt?

Solche Möglichkeit mag in seltenen Fällen sich bieten, das sei durchaus unbestritten. Gefährlich bleibt das Vorgehen immerhin, wenngleich Brouardel anderer Meinung ist, da es ihm in einem Falle von Erfolg gekrönt war.

Er hatte dem Schwiegervater des Patienten, der ihm von der glänzenden, seinem Schwiegersohne bevorstehenden Carriere sprach, in ganz allgemeinen Worten die Vorzüge detailliert geschildert, welche eine Versicherung des Lebens für die Wohlfahrt der Familie im Gefolge habe. Er hatte auf ähnliche Fälle hingewiesen, in welchen eine Unterlassung durch unvorhergesehene Ereignisse die Hinterbliebenen in die traurigste Lage gebracht hatte. Da selbstverständlich der an Syphilis leidende Patient der von seinem Schwiegervater vorgeschlagenen Untersuchung sich nicht unterziehen wollte, scheiterte das Heiratsprojekt.

Sicherlich war Brouardels Vorgehen sehr geschickt und vom allgemein ärztlichen Standpunkte durchaus zu loben, sicherlich hat er durchaus nicht das anvertraute Geheimnis offenbart, aber ein Vertrauensbruch seinem Patienten gegenüber bleibt es, darüber dürfte keine noch so wohlmeinende Beschönigung hinweghelfen.

Gleichwohl findet Brouardels Verhalten von mancher Seite enthusiastische Anerkennung. Preuss erklärt das Streben, auf eine

Lebensversicherung zu dringen, gradezu für den besten Ausweg aus der heiklen Lage. Dass übrigens allein die jeweilige Konstellation der Verhältnisse die Wahl des Mittels wird bestimmen lassen, dass sicherlich Brouardels Vorgehen kein Universalrezept darstellt, hierfür erbringt Preuss selbst den schlagendsten Beweis. Ihm gelang es einmal durch den Hinweis, dass, „wer wissend, dass er an Syphilis leidet, mit einer anderen Person den Beischlaf vollzieht und sie ansteckt, der Strafe des § 230 des Str.-G.-B.s (fahrlässige Körperverletzung) unterliegt“, eine Ehe zu verhindern, freilich nur eine legitime.

Immerhin wird es der Möglichkeiten genug geben, wo alle Hilfsmittel genannter Art versagen und dem Arzte die schwere Aufgabe zufällt, irgendwie die Pflicht zum Gesetzesgehorsam mit dem humanitären Lebenszwecke in Einklang zu bringen. Ein Beispiel aus der Praxis eines amerikanischen Kollegen illustriert deutlich ein solches Dilemma:

Eine junge Dame von 26 Jahren, an Tuberkulose der Nieren leidend, fragt den Arzt: „Darf ich heiraten? Seit sieben Jahren bin ich halb und halb verlobt und habe stets mich geweigert zu heiraten. Vor fünf Jahren reiste mein Bräutigam nach Amerika und schrieb alljährlich, ich sollte zur Heirat hinüberkommen, aber ich wollte nicht (I will not marry myself). Jetzt bin ich hier, aber ich fürchte, dass ich zu krank zum Heiraten bin. Was soll ich thun?“

Die Antwort des Arztes, im Interesse des Mannes und in Voraussetzung eines sicher zerstörten Lebensglückes gegeben, lautete: „Wenn Sie bisher zur Heirat sich nicht entschliessen konnten, sollten Sie es auch jetzt nicht thun, jedenfalls müssen Sie noch eine Zeit warten.“

Da die Diagnose eine *difficile* und nicht leicht sicher zu stellende war, erschiene es grausam, wenn der Arzt das zukünftige Lebensglück des Mädchens durch ein kategorisches Nein zerstört hätte.

Wenn das Mädchen aber heiraten wollte, durfte der Arzt dem Bräutigam entweder spontan oder auf dessen Befragen, den Krankheitszustand verraten?

Nein, das Gesetz zwingt ihn zum Schweigen, obwohl das Interesse für das Gemeinwohl die sichere Vererbung der Tuberkulose zu verhindern streben müsste.

In einem andern Falle meiner Erfahrung hatte die Braut selbst den Bräutigam zum Arzt gebracht, um ihn seiner auffallenden Nervosität wegen behandeln zu lassen, da „sie in wenigen Wochen heiraten wollten“. Die so oft bemerkbare auffallend geringe Beobach-

*Unfallig durch
§ 3 der Verordnung
des Volkshaus-
magistrats
7. Dez. 1918*

tungsgabe des Laien war hier achtlos selbst an der ausgesprochenen Sprachstörung der Paralyse vorübergegangen, denn eine solche ergab die Untersuchung als unumstösslich wahr.

Die volle Wahrheit zu enthüllen, musste notwendig bei dem leidenschaftlichen Charakter des weiblichen Teils zu traurigen Konsequenzen führen. Den Eltern eine Andeutung zu machen, verbot streng der § 300. Ob das einfache Widerraten, schon in so kurzer Zeit zu heiraten, von Erfolg war, ob die deutliche Erklärung, dass dem Patienten mindestens eine längere Ruhezeit zu seiner Erholung notwendig wäre, eine Heirat verhinderte, erscheint mir angesichts des ungläubigen Lächelns der Braut zweifelhaft.

Dass eine offene Mitteilung hinsichtlich der Natur des Leidens recht bedenklich, die Furcht vor Suicidium nicht unbegründet ist, lehren uns die Nachrichten der Tageszeitungen oft genug. Sie beginnen meist mit den Worten: „Ein Liebespaar hat gemeinsam den Tod gesucht,“ und enthalten als Schlusspassus, wie ich noch vor wenigen Tagen las: „Er wollte wegen seiner unheilbaren Krankheit sein Leben enden. Seine Braut hatte beschlossen, ihm ins Jenseits zu folgen.“

Anders würde natürlich die Sachlage sich gestalten, wenn ein Arzt im öffentlichen Gesellschaftsleben die unumstössliche Sicherheit von der bestehenden Paralyse des Bräutigams gewinnt. Es ist ein solches Ereignis durchaus kein Phantasiegebilde, sondern ich kenne thatsächlich einen Fall, wo ein Paralytiker sich verlobte und heiratete, ohne dass jemand aus der Laienumgebung Verdacht schöpfte. In solchem Falle ist natürlich der Arzt, falls er ein Interesse daran hat, durchaus berechtigt zur Kundgebung seiner Beobachtung, da ihm kein Privatgeheimnis in Ausübung des Berufes anvertraut wurde, die Mitteilung nicht unbefugt ist.

Eigenartig ist die folgende Sachlage, die ein Kollege im Ärztl. Central-Anzeiger 1897 Nr. 45 mitteilt, und aus der er anscheinend schwer den richtigen Ausweg fand. Er hatte ein auch sonst nicht gut beleumundetes Mädchen an Abort behandelt. Als sie einige Zeit darauf heiraten wollte, empfing der Geistliche, der sie zu trauen hatte, am Tage vor der Trauung einen anonymen Brief, der ihm die Vorgeschichte des Mädchens mitteilte. Er bat nun den Arzt, ihm vertraulich mitzuteilen, ob sich die Sache so verhielte, notabene wenn dieser es dürfe. Im Falle der Bejahung könnte er das Mädchen nicht in Kranz und Schleier trauen. Der Arzt antwortete durchaus korrekt, dass er nach § 300 des Str.-G.-B. über die Geschehnisse seiner Praxis weder in positiver, noch in negativer Weise Auskunft geben dürfte. Welche Schlussfolgerung der Geistliche aus dieser Antwort

zieht, hat den Arzt nicht zu kümmern, auch wenn er sich sagen muss, dass der Geistliche diese Antwort als verschleiertes „Ja“ auffassen kann. Auf eine solche, wenn auch durchaus berechtigte Vermutung hin wird aber kein Priester eine so einschneidende Ächtung aussprechen, wie sie die Verweigerung einer Trauung in Kranz und Schleier darstellt.

Er wird, und das steht ja in seiner Macht — erst durch persönliche Vernehmung die Wahrheit zu erforschen trachten.

Übrigens kann ja der Arzt vor seiner Auskunfterteilung seine Patientin befragen, ob sie ihm vielleicht die Mitteilung des wahren Sachverhalts gestattet.

Wie soll sich der Arzt verhalten, wenn er von seinem Patienten die direkte Aufforderung erhält, das ihm anvertraute Geheimnis mitzuteilen? Ist der Arzt alsdann von seiner Verpflichtung entbunden?

*Offen-
barung* | Nach deutschem Recht allerdings, denn der Ausdruck „unbefugt“ involviert, dass eine mit Einwilligung des Interessenten gemachte Mitteilung erlaubt ist. Anders nach französischem Recht. Hier lehrt eine Entscheidung des Gerichtshofes von Grénoble, dass „die dem Arzte auferlegte Verpflichtung, das Geheimnis zu wahren, fortbestehe, selbst wenn die interessierte Person die Enthüllung fordere (Arr. de 23. août 1828.)

Eine ähnliche Entscheidung fällt das Gericht von Montpellier. Diese besagt, dass ein Anwalt nicht zum Reden verpflichtet sei, selbst wenn der Interessent ausdrücklich erklärt, dass er ihn von seiner Verpflichtung zur Geheimhaltung der anvertrauten Thatsachen befreie, und selbst die Einwilligung giebt, dass der Advokat dem Gerichte entsprechende Mitteilung mache (Arr. 24. Sept. 1827).

Es resultiert daraus, dass nach französischem Gesetz die Einwilligung der anvertrauenden Person den Arzt, Advokaten etc. nicht wirksam genug von seiner Verpflichtung zur Geheimhaltung entbinden kann. Geraten erscheint es jedenfalls, dass der Arzt, der dem Verlangen des Interessenten entsprechen will, sich dessen Einwilligung schriftlich geben lässt.

Nicht verständlich ist mir der Standpunkt Molls, welcher trotz der unzweideutigen Fassung, in welcher das deutsche Gesetz eine Mitteilung für befugt erklärt, die Einwilligung der anvertrauenden Person nicht für ausreichend hält, um den Arzt von seiner Verpflichtung zum Schweigen zu entbinden. Er motiviert sein Bedenken mit den Worten: „Es ist klar, dass, wenn in einem andern Falle der Arzt jede Auskunft verweigern würde, man daraus den Schluss

ziehen müsste, der Patient leide an einer schweren Krankheit, deren Bekanntwerden ihn schädigen würde“. Wenngleich Moll auf Grund dieser Motivierung sämtlichen Ärzten anrät, bedingungslos jede derartige private Auskunft abzulehnen, kann ich doch nur auf meinem, schon in der ersten Auflage dieses Buches innegehaltenen, vermittelnden Standpunkte verharren, dass eine mit Einwilligung des Patienten gemachte Mitteilung erlaubt und häufig segensreich ist.

*Offener
my*

Sahen wir vorhin, von welcher einschneidender Bedeutung die Entscheidung des Arztes wird, falls er nicht ein Lebensglück bewusst zertrümmern lassen will, so giebt es doch auch Verhältnisse, wo eine unbedachte Äusserung des Arztes zur Lösung des Verlobungsbandes führen kann. Ich möchte nicht unterlassen, einen wahren, recht instructiven Fall mitzuteilen.

Ein Bräutigam bringt seine Braut zu einem Zahnarzte, der ihr eine Reihe künstlicher Zähne einsetzt. Bei einer zufälligen späteren Begegnung fragt der Zahnarzt den Herrn, wie seine Braut mit dem Zahnersatze zufrieden sei. Die unmittelbare Folge war Lösung des Verlöbnisses. Der Zahnarzt war natürlich der Meinung gewesen, dass der Herr den Schönheitsfehler seiner Braut kannte, da er selbst sie ihm zugeführt hatte. Um so überraschter war er durch die unerwartete Folge einer unbedachten Äusserung.

Es erhellt daraus, welche wichtige Rolle der Wahrung des Berufsgeheimnisses selbst bei derartigen, hauptsächlich kosmetischen Zwecken dienenden Berufszweigen zukommt. Eine Klage hätte wohl sicher ein Vergehen gegen § 300 eruiert.

Ich erwähnte eingangs meiner Exemplifizierung, dass Brouardel jeder Anfrage gegenüber zu andern als Konsultationszwecken ausnahmslos sich in Schweigen hülle. So angebracht auch oftmals sein Verhalten ist, so muss doch dessen Ausnahmslosigkeit als zu rigoros bezeichnet werden.

Die neuzeitliche Strömung der Dichtkunst, die vermöge der Seltbarkeit ihrer Stoffe in Laienköpfen vage Angstempfindungen, konfuse Kenntnisse über Hereditäts- und andere Fragen gezeitigt hat, bewirkt in gar nicht seltenen Fällen, dass bei projektierten Eheschliessungen von Personen belasteter Familien der Vater des einen Teils an den Fachpsychiater sich wendet und erst von seinem Urteil die Möglichkeit einer Verbindung abhängig macht. Es ist durchaus kein Grund vorhanden, weshalb der Arzt nicht alle jene Hereditätsdaten sich mitteilen lassen soll. Er wird auch durchaus nicht zögern, in Rücksicht auf den der kommenden Generation geleisteten Nutzen im entsprechenden Falle ein energisches Veto einzulegen, trotzdem er davon

überzeugt ist, dass dieses häufig wirkungslos verhält, ja, den entgegengesetzten Effekt erzielt als beabsichtigt. Er übt eben eine reine beratende Funktion.

Von seinem Rechte zur Wahrung des Berufsgeheimnisses wird er nur dann Gebrauch machen, wenn der Vater des einen Teils ihm nur die Hereditätsfakta der eignen Familie mitteilt, dagegen von ihm, dem Arzte, Auskunft wünscht über Personen der andern Familie, welche in seiner Behandlung gewesen waren. Will der Betreffende die Entscheidung seiner Frage erst auf Grund einer gegenseitigen vergleichenden Mitteilung, so muss der Arzt jede Auskunft über die von ihm behandelten Personen verweigern.

Nach der Verheiratung.

Frei ausgeg.

Zur Illustrierung einer entsprechenden Sachlage möge folgendes, höchst tragische Ereignis dienen:

Eine blühende junge Frau wird in der Hochzeitsnacht von ihrem Gatten gonorrhöisch infiziert. Kurze Zeit darauf sieht ein Frauenarzt sich veranlasst, eine Oophoritis und Salpingitis parulenta durch Laparotomie zu beseitigen. Dieser mächtige Eingriff in den Organismus hat eine blühende, hoffnungsfrohe Existenz vernichtet, ein lebendürstendes Weib verstümmelt und zu dauerndem Siechtum verdammt.

Ist, so fragt der Arzt, die schmachvolle Handlungsweise des Gatten, trotzdem sie ungesühnt bleibt, nicht ein Verbrechen? Erhebt hier kein Staatsanwalt seine rächende Stimme?

Ganz unmöglich. Nur in Ausübung seines Berufes ward dem Arzte das Geschehene kund, niemals sonst hätte er es erfahren. Wie verständlich und gerechtfertigt auch sein Entrüstungsturm erscheint, zu unverbrüchlichen, ausnahmslosem Schweigen verurteilt ihn das Gesetz.

Würde eine Änderung dieser thatsächlichen Verhältnisse unter andern Umständen möglich sein? Blicke das Verhalten des Arztes das gleiche, wenn die Ehefrau, bestrebt, eine Lebenskette zu zerreißen, die mit dem elenden Menschen sie verknüpft, den Arzt ihres Vertrauens zur Offenbarung der Sachlage vor Gericht aufforderte?

Verlangte das Gericht allein die Abgabe des Zeugnisses, so müsste der Arzt sich die Frage vorlegen, ob er von dem ihm zustehenden Zeugnisverweigerungsrechte Gebrauch machen wolle oder nicht. Fordert ihn die Patientin selbst zur Offenbarung des anvertrauten Geheimnisses auf, so muss er sich fragen, ob die Patientin allein „anvertrauend“ war, oder auch ihr Gatte. Der letztere würde ebenfalls das Vertrauen geschenkt haben, wenn er es war, der den Arzt zu Rate gezogen hatte. Ist dieses der Fall, so dürfte nach der herrschenden Meinung im deutschen Strafrecht der Arzt das ihm auferlegte Schweigen brechen, auch wenn der Ehemann die Erlaubnis zur Offenbarung nicht erteilen würde. Nach französischem Gesetz bliebe er ohne Erlaubnis beider Teile zum Schweigen verpflichtet. Wie im

konkreten Falle die Sachlage gerade in Ehescheidungsprozessen sich gestalten kann, lehrte mich die aus dem praktischen Leben gewonnene Erfahrung (s. S. 16 u. S. 18).

Es könnte nun scheinen, obgleich die hier und später erwähnten Vorkommnisse dem Alltagsleben entnommen sind, als wäre deren rechtliche Bedeutung, speciell die Schwierigkeit ärztlicher Handlung nur theoretisch konstruiert. Indes sorgt schon das wechselvolle Dasein dafür, um plötzlich diese Schwierigkeiten der ärztlichen Welt vor Augen zu rücken und die Folgeschwere des ärztlichen Handelns grell zu beleuchten.

Wie schwer musste es erst im verflossenen Jahre der Londoner Gynäkologe Playfair büßen, dass er einen schwerwiegenden Verstoss gegen die Berufsgeheimnispflicht beging, und die harte seinen Ruf und seine Stellung gefährdende Strafe traf ihn, obwohl das englische Gesetz keinen speciellen Paragraphen für Wahrung der Schweigenspflicht, besitzt. Und was hatte er begangen? Er hatte seiner Frau den Verkehr mit einer ihm verwandten Dame untersagt, weil er bei einer Konsultation eine „miscarriage“ konstatiert hatte, die nur Folge ehebrecherischen Umgangs gewesen sein konnte. Gleichzeitig hatte er seine Beobachtung dem Schwager der Dame mitgeteilt, der ihr bisher, seit sie von ihrem Gatten aus Australien nach England heimgekehrt war, eine Jahresrente von 500 Lstrl. gezahlt hatte, auf die Mitteilung Playfairs hin sie ihr entzog. Daraufhin strengte die Dame, unterstützt von ihrem aus Australien heimgekehrten Gatten, gegen Playfair die Verleumdungsklage an, die mit der Verurteilung Playfairs zur Zahlung einer Entschädigung von 240 000 Mark endete. Die Sachverständigen Spencer und Williamson hatten durchaus nicht Playfairs Diagnose bezweifelt, nur seine Verletzung des Berufsgeheimnisses hatten sie kritisiert. Obwohl sie den gewiss milden Standpunkt vertraten, dass eine solche Verletzung statthaft sein könne, wenn es sich um Interessen der Familie des Arztes handelt, mussten sie in der Mitteilung Playfairs an den Schwager der Dame eine grobe, unentschuldbare Pflichtverletzung sehen.

Aus der Alltagspraxis.

I. Teil.

Der Kaiser und Professor Schweninger.

Eine düstere Nachricht beunruhigte vor einigen Jahren das deutsche Volk. Am Abend des 4. September 1893 hatte Professor Schweninger die kurze Meldung in die Welt hinausgesandt, dass die Gefahr vorüber wäre, welche die plötzliche Erkrankung des früheren Reichskanzlers befürchten liess. Mehr als zwei Wochen, während deren das deutsche Volk in banger Erwartung den Nachrichten aus Kissingen entgegenharrte, vergingen, bis eine kaiserliche Kabinettsordre den Professor Schweninger beauftragte, dem Fürsten Bismarck nach wie vor ärztlichen Beistand zu leisten. In dieser Ordre wurde nicht der Befehl, sondern die Erwartung ausgesprochen, Professor Schweninger werde von Zeit zu Zeit über des Fürsten Befinden an den Kaiser Bericht erstatten.

So verständlich auch die tiefe Bewegung war, welche angesichts des drohenden Verlustes des grössten deutschen Staatsmannes das deutsche Volk bewegte, so bleibt doch das allgemein betriebene Angriffssystem der Presse gegen den pflichttreuen Arzt des Fürsten bedauernswert.

Während Professor Schweninger, in Angst und Sorge um das Leben seines grössten Patienten seine Schuldigkeit that, wurden ihm die schwersten Vorwürfe gemacht, da er angeblich es unterlassen, dem Hofe rechtzeitig Meldung zu machen. Wäre eine solche Handlungsweise zu rechtfertigen gewesen? Nein und abermals nein. Der Arzt des Fürsten Bismarck unterliegt, gleich jedem andern Arzte, dem § 300 des d. Str.-G.-B.s. Alles, was in Ausübung seiner Thätigkeit ihm anvertraut wurde, galt auch ihm als anvertraut, und eine Mittheilung an den Kaiser ohne Zustimmung des Fürsten würde ihn, gleich jedem gewöhnlichen Praktiker, in Gefahr gebracht haben, mit Geldstrafe bis zu 1500 Mark, eventuell Gefängnis bis zu drei Monaten bestraft zu werden. Ob aber Fürst Bismarck oder seine Umgebung die Einwilligung zur Benachrichtigung gegeben haben? Wer kann es wissen?

Als Professor an der Berliner Universität unterliegt Professor Schweninger allerdings den Anweisungen der amtlich vorgesetzten Behörde, aber nicht jenen des Civilkabinetts. Auch der amtlich vorgesetzten Behörde steht nur das Recht zu, ihm in seiner Lehrthätigkeit an der

Hochschule und dermatologischen Klinik Vorschriften zu machen. In die Funktionen einer privaten ärztlichen Thätigkeit steht ihr kein Einspruchsrecht zu. Die ärztliche Thätigkeit bei dem Fürsten Bismarck ist aber ein ganz privates Verhältnis. Das Verhalten Professor Schweningers kann demnach nur als korrekt nach jeder Hinsicht angegeben werden.

II. Teil.

Ein zwanzigjähriger Mann, der bei seinen Eltern wohnt, begiebt sich wegen Syphilis mit ausgebreiteten Plaques im Munde in ärztliche Behandlung. Er macht eine Schmierkur durch, ohne dass die Angehörigen es merken, und erhält ausserdem die strikte Anweisung, dafür zu sorgen, dass sein Ess- und Trinkgeschirr gesondert von dem andern Küchengerät gereinigt werde. Seiner Familie teilt der Patient mit, dass der Arzt ihm wegen einer ansteckenden Mundaffektion derartig strenge Massnahmen anbefohlen habe. Dieses durchaus sachgemässe Verhalten des Arztes, der den Patienten nicht ganz aus seiner Umgebung für die Behandlungszeit loszureisen vermochte, weckt in der Familie grosse Bestürzung.

Eines Tages erscheint eine verheiratete Schwester des Patienten bei mir, um mich wegen des Leidens ihres Bruders um Aufklärung zu bitten. Ich verweigerte jede Auskunft. Ja selbst als die Dame, anknüpfend an eine Äusserung des Bruders, dass er geschwollene Leistendrüsen habe, die folgerichtige, aus dem Konversationslexikon gewonnene Bemerkung macht: Es ist wohl Syphilis, verweigerte ich unter Berufung auf das verpflichtende Berufsgeheimnis jede Auskunft.

Die Berechtigung zu meinem Verhalten ist zweifellos. Allerdings wurde dadurch die wohl begreifliche Erregung der Familie nicht gemildert, eher sogar gesteigert.

Äusserst heikel wird für den Arzt die Entscheidung, wenn die Berufsgeheimnispflicht mit dem ihm obliegenden Schutze des Menschenwohles kollidiert, das ärztliche Fachwissen aber nur eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose gestattet. Vor solch schwierige Wahl wurde einer meiner Freunde gestellt, als er die Ammenwahl für den neugeborenen Sprössling einer Familie, in welcher er seit kurzem als Hausarzt fungierte, zu erledigen hatte. Ein unangenehmes „Schniefen“ des Kindes im Vereine mit einem verdächtigen, aber nicht charakteristischen Nasenbefunde hatte den Verdacht einer kongenitalen Syphilis auftauchen lassen. Diesen Verdacht, aber auch nur diesen, hatte ein bekannter Specialist bestätigt. Durfte nunmehr der Arzt eine Amme, ohne sie zu warnen, die Ernährung des Kindes übernehmen lassen? Wurde er straffällig, wenn die Amme infiziert

wurde, weil er ja die Körperverletzung hätte voraussehen müssen? Durfte er anderseits der Familie seine Beweggründe nennen und so auf Grund eines Verdachtsmomentes, einer entfernten Schädigungsmöglichkeit, ein bisher ungetrübtes Eheglück zerstören?

Zu unverbrüchlichem Schweigen über seine ärztlichen Beobachtungen zwingt ihn das Gesetz. An dieser strikten Pflicht rüttelt hier nicht die Wahrung eines andern Interesses, zu dessen Befriedigung andere, weniger gefahrvolle Wege zur Verfügung stehen. Indem der Arzt das Kind einer spezifischen Bädertherapie unterwirft, erfüllt er die ärztliche Obliegenheit, ohne Verdacht zu erwecken. Indem er den Eltern seine Wahrnehmung verbirgt, vermeidet er eine folgenreiche Gefährdung eines Menschenglückes, und indem er unter irgendwelchem Vorwande auf künstliche Ernährung des Kindes dringt, entrinnt er dem durch eine Ammenwahl geschaffenen Dilemma.

Wird die Forderung künstlicher Ernährung nicht erfüllt, so bleibt ihm immer noch die Möglichkeit, jede ihm zur Untersuchung gebrachte Amme unter irgendwelchem fingierten Motiv abzulehnen. An dieser Hartnäckigkeit und, wie es scheint, „übertriebenen Vorsicht“ des Hausarztes dürfte selbst der regste Elterneifer gar bald scheitern. Ob aber das geschilderte ärztliche Verhalten nicht den Verdacht oder wenigstens Unwillen der Eltern erweckt und dem Arzte einen materiellen Verlust zufügt, insofern er durch einen andern, vielleicht milder urteilenden Kollegen ersetzt wird?! Unmöglich dürfte ein solcher Ausgang, der Lohn für treue Pflichterfüllung, nicht sein.

Schwierigkeiten gleicher Art, wie sie bei der eben erörterten, immerhin seltenen Sachlage die Aufstellung einer festen, allgemeingültigen Norm hinderten, entstehen auch unter folgenden, recht häufigen Verhältnissen. Wie oft hat der Arzt den Krankheitszustand eines Dienstmädchens festzustellen und entdeckt als Ursache eine bestehende Gravidität! Welch vielgestaltiges Frage- und Antwortspiel drängt sich unwiderstehlich dem Arzte auf, allerdings nur dem seine Gesetzespflicht genauer kennenden! Gewöhnlich bedingt, wie die praktische Erfahrung mich lehrte, mangelhafte Information und sorglose Berufsauffassung eine Gesetzesverletzung in Gestalt der bedingungslos erteilten Auskunft, die nur straffrei bleibt, weil zumeist der wissende Kläger fehlt. Und doch sollte allein die gewichtigere Sorge um die öffentliche Wohlfahrt den Arzt bestimmen können, seine Verschwiegenheitspflicht, dann aber bewusst, zu verletzen. Nur wenn die Herrschaft selbst den Arzt konsultierte und wohl gar um Bestätigung ihres Verdachtes angeht, dürfte der Arzt seine Beobach-

tungen kundgeben;² niemals aber, wenn das Dienstmädchen aus freien Stücken dem Arzte seinen Zustand offenbarte, niemals auch, wenn erst das ärztliche Fachwissen ihn die Schwangerschaft bei der freiwillig kommenden Patientin entdecken lässt. In beiden letzteren Fällen könnte nur die Einwilligung des Dienstmädchens den Arzt von seiner Verpflichtung befreien.

Diese bei uns in Deutschland wohl allgemeingültige Regel¹⁾ scheint in Frankreich nicht gleichen Wert zu haben, wenigstens hat die Société de médecine légale die Frage, ob ein Arzt mit oder ohne Zustimmung des Dienstmädchens dessen Zustand enthüllen darf, folgendermassen beantwortet²⁾:

„Wenn die Frau direkt fragt, ob ihr Dienstmädchen schwanger oder syphilitisch erkrankt sei, und das Mädchen nichts dagegen hat, dass der Arzt die Diagnose bekannt gebe, so wird der Auskunft ertheilende Arzt das Berufsgeheimnis nicht verletzen. Bringt die Frau das Mädchen zum Arzte, um es überhaupt wegen Unwohlseins untersuchen zu lassen, so hat der Arzt nicht das Recht, eine das Mädchen in ihrem Rufe oder Fortkommen schädigende Diagnose (Schwangerschaft, Syphilis) bekannt zu geben. Von anderer Seite wurde behauptet, das Mädchen gebe schon dadurch, dass es in Begleitung der Herrin bei dem Arzte erscheine, „stillschweigend“ seine Einwilligung dazu, dass der Arzt aus der Diagnose kein Geheimnis mache. Was wird aber geschehen, wenn die Frau das Mädchen sofort entlässt, und dieses den Arzt auf Schadenersatz verklagt? Die Antwort auf diesen Einwand blieben die Gerichtsärzte schuldig, also scheint es mit der „stillschweigenden“ Einwilligung denn doch nicht ganz richtig zu sein. Vielleicht ist es am besten, so vorzugehen, wie ein anderer Kollege es thut. Kommt ein Mädchen in Begleitung ihrer Herrin, so lässt er letztere draussen warten, untersucht das Mädchen und schreibt ihr die Diagnose auf das Rezept. Kommt es allein, so geschieht das Gleiche. Fragen ihn nun die Leute nach der Diagnose, so weist er sie an das Dienstmädchen, die sie schriftlich habe. In dessen Belieben steht es nun zu thun, was es für angezeigt hält, der Arzt ist aber aus der Verlegenheit. So schlau dieses Vorgehen auch sein mag, so unbedacht ist es, da auf diese Weise der Apotheker die Diagnose erfährt.“

Ich möchte das Vorgehen des Arztes nicht für so unbeachtet halten, denn der Apotheker ist gleich dem Arzte zur Verschwiegenheit verpflichtet, nur wäre die Modifikation wünschenswert, dass der

¹⁾ Claren, S. 8. der gleichen Ansicht.

²⁾ Sitzung 9. April 1879.

Arzt seine Diagnose einem besonderen Blatte anvertraute und sodann dem Mädchen das persönliche Handeln freistellte.

Wie sorgsam der Arzt jedes dem *ἔρως ὁδόντων* entfliehende Wort in seinen Konsequenzen abzuwägen hat, falls er nicht mit dem Strafgesetze unangenehme Bekanntschaft machen, ja selbst seine ganze Existenz aufs Spiel setzen will, hierfür darf als warnendes Beispiel die Affaire des Dr. Br. dienen, in welcher vor kurzem das Reichsgericht das letzte entscheidende Wort gesprochen hat.

Zu dem Kreisphysikus Dr. Br. kommt eines Tages die Gattin des Kollegen, — Ort der Handlung ist eine kleine Provinzstadt, — um sich die Spuren körperlicher Misshandlung testieren zu lassen, welche ihr von ihrem Ehemanne widerfahren. Gezwungen, im Vorzimmer zu warten, erzählt sie dem Dienstmädchen des Dr. Br. den Sachverhalt, wie sie es auch zuvor andern Personen gegenüber gethan hatte. Sie erhält das gewünschte Attest, und diese Thatsache verbreitet sich alsbald gerüchtweise durch die Stadt. Als der Kreisphysikus auf einem abendlichen Spaziergange von einem Bürger gefragt wird, ob das Gerücht der Wahrheit entspräche, antwortet er: „Ja. Kein heiles Fleckchen hatte sie am Körper.“ Für diese Äusserung wurde er zunächst von der Strafkammer und alsdann nach Zurückweisung der eingelegten Revision vom 4. Strafsenat des Reichsgerichtes in der öffentlichen Sitzung am 26. Juni 1894 wegen Verletzung eines Geheimnisses verurteilt. Der Güte des Herrn Reichsgerichtspräsidenten verdanke ich es, dass ich die Gründe des Reichsgerichtsurteils vor dem Veröffentlichungstermine kennen lernte. In Anbetracht der darin enthaltenen lehrreichen Deduktionen möge mir ihre Veröffentlichung in toto verstattet sein:

„Die Revision erachtet den § 300 des Strafgesetzbuches für durch unrichtige Anwendung verletzt und ist der Ansicht, dass sowohl der Begriff des „anvertrauten Privatgeheimnisses“, wie der des „Offenbarens“ verkannt worden sei.

Ihr ist nicht beizustehen. Was unter einem Privatgeheimnis zu verstehen, darüber giebt das Gesetz keine Auskunft. Das Reichsgericht hat im Urteil vom 22. Oktober 1885 den Begriff und zwar grade mit Rücksicht auf das Verhältnis des Arztes zu der ihn konsultierenden Person näher erörtert und angenommen, dass mit dem Ausdrücke das Geheimhalten solcher Wahrnehmungen bezeichnet wird, dessen Bekanntwerden nicht im Interesse der betreffenden Person liegt, vielmehr geeignet ist, deren Ehre, Ansehen oder Familienverhältnisse zu beeinträchtigen oder zu schädigen. Von dieser Rechtsansicht abzugehen, liegt kein Grund vor. Es kann nun nicht in

Frage gestellt werden, dass das Bekanntwerden derjenigen Wahrnehmungen, welche der Angeklagte bei der Untersuchung des Körpers der verehelichten L., insbesondere über die Verletzungen an Brust, Armen und Beinen gemacht, und die Mitteilung über deren Entstehung wohl geeignet war, das Ansehen auch der verehelichten L. zu schädigen und störend in ihre Familienverhältnisse einzugreifen. Die Wahrnehmungen sowohl, wie die Mitteilungen waren daher an sich Privatgeheimnisse im Sinne des § 300 cit.

Nun hat zwar nach den vorinstanzlichen Feststellungen die L. an demselben Tage vor und nach der Untersuchung durch den Angeklagten anderen Personen, nämlich der unverehelichten Sch., der Kämmerfrau W. und der Gemüsehändlerin H. selbst erzählt, dass und wie sie von ihrem Ehemanne gemisshandelt worden, und gründet auf diese Thatsache die Revision ihre Beschwerde einer Verkennung des Begriffs des Geheimnisses, indem sie aus ihr folgert, dass die L. selbst das Geheimhalten der ihr widerfahrenen Misshandlungen als nicht in ihrem Interesse liegend angesehen habe. Allein der Angriff geht fehl. Allerdings können offenkundige Dinge der Kenntnis anderer nicht mehr entzogen, nicht mehr geheim gehalten werden. Dagegen können Dinge, von denen andere nur eine unsichere oder ungewisse Kenntnis haben, als offenkundige in diesem Sinne nicht gelten. Wenn daher der Angeklagte von anderen um die Bestätigung der Richtigkeit des die Misshandlung der verehelichten L. betreffenden Geredes gegangen worden, so konnte die Vorinstanz wohl annehmen, dass es sich um die Offenbarung nicht offenkundiger Dinge gehandelt habe. Weiter hat die Vorinstanz aber auch noch geltend gemacht, dass der Angeklagte auch über die Ergebnisse der von ihm vorgenommenen Untersuchung Mitteilungen gemacht und insofern Wahrnehmungen kundgegeben habe, die den anderen unbekannt und auch durch die Erzählungen der L. nicht bekannt geworden waren. Sie nimmt an, dass dieser Umstand für den Begriff des Geheimnisses von Erheblichkeit sei, und diese Annahme ist nicht zu beanstanden. Die Vorinstanz irrte nicht, wenn sie davon ausging, dass die Ergebnisse der körperlichen Untersuchung der L. einen Schluss auf die Rohheit der Misshandlung oder deren Wiederholung und somit auf die Intensität des ehelichen Unfriedens und den Charakter der Eheleute L. gestatteten und demgemäss ihre Geheimhaltung im hohen Interesse auch der verehelichten L. lag. Dass aber der Angeklagte geglaubt, es habe auch hierüber die L. anderen Mitteilung gemacht, hat er weder in der Hauptverhandlung eingewendet, noch wird es von der Revision behauptet.

Hierin findet auch die weitere Behauptung der Revision, dass der Angeklagte Privatgeheimnisse nicht „offenbart“ habe, ihre Widerlegung. Denn ist es auch richtig, dass man nicht etwas offenbaren kann, was schon allgemein bekannt ist, so handelt es sich doch eben hier um Dinge, die authentisch noch nicht in die Öffentlichkeit gedrungen waren, insbesondere um die Ergebnisse der Untersuchung, also um Thatsachen, die nicht allgemein bekannt sein konnten und bekannt waren. Da nun der Begriff des „Offenbarens“, der nach der Entstehungsgeschichte des Paragraphen an die Stelle des anfangs beabsichtigten Ausdrucks „veröffentlichen“ getreten ist, durch jede Mitteilung an einen andern erfüllt wird, so konnte die Vorinstanz ohne Rechtsirrtum in der Antwort, die der Angeklagte dem Lw. gegeben, das Thatbestandsmerkmal des Offenbarens finden.

Endlich vermag auch die Rüge, es habe die Vorinstanz das Moment des „Anvertrauens“ rechtsirrig aufgefasst, dem Rechtsmittel keinen Erfolg zu verschaffen. Sie ist nicht begründet. Ein Geheimnis ist dem Arzte anvertraut, wenn ihm bei der Ausübung seines Berufs Thatsachen bekannt werden, deren Geheimhaltung, wie er sich sagen muss, im Interesse der ihm konsultierenden Person liegt. Zur Begründung ihrer Rüge macht demgegenüber die Revision geltend, es hätte der Angeklagte aus den Umständen, unter welchen ihm die gegen die L. verübten Misshandlungen bekannt geworden, nicht entnehmen können, dass er zum Schweigen über seine Wahrnehmungen verpflichtet gewesen sei. Als solche Umstände führt sie jedoch Thatsachen an, die teils neu und deshalb nach § 376 der Strafprozessordnung nicht zu beachten sind, teils lediglich sich darauf beziehen, dass das eheliche Verhältnis der L.'schen Eheleute allgemein bekannt gewesen. Wollte der Angeklagte auf sie seinen Glauben gegründet haben, dass ihm geheim zu haltende Thatsachen nicht anvertraut gewesen seien, so würde er sich in einem Irrtum befunden haben, der ihm, da er das Verständnis des § 300 des Strafgesetzbuches betroffen, gemäss § 59 des Strafgesetzbuches nicht zu Gute kommen würde.“

Weit unangenehmer gestaltete sich die Sachlage in folgendem Falle:

Die Gattin eines Rechtsanwaltes war wegen unbedeutender neuroasthenischer Beschwerden ärztlich behandelt worden. Nach längerer Zeit erhält der Arzt einen Brief, in welchem der Gatte um Auskunft über die Natur des damaligen Leidens bittet. Er stehe jetzt in Scheidung, weil seine Frau ihm den ehelichen Gehorsam verweigere. Der Arzt durfte keine Auskunft geben, trotzdem durch seine Offenbarung vielleicht ein ganz ungerechtfertigter Verdacht des Gatten

Anvertraut

zerstreut worden wäre. Er durfte nichts mitteilen, weil die Frau allein ihn konsultiert hatte, also auch die einzige Anvertrauende war. Befugt zur Mitteilung wurde er nur, wenn sie selbst die Einwilligung zur Offenbarung erteilte.

In den Beispielen glaube ich, meine Ansicht über die Mitteilungsbefugnis hinreichend scharf präzisiert zu haben. Haupterfordernis muss stets sein, dass der Arzt überlegt, wer ihn konsultierte und hiermit „anvertrauend“ wurde. Das verwandtschaftliche Verhältnis, und sei es das denkbar engste, kann allein die ärztliche Mitteilung nicht motivieren. Ebensowenig ist es gestattet, dem ärztlichen Kollegen, der der Gegenpartei zur Seite steht, auf seine Anfrage Auskunft zu geben.

Diese Gesetzesforderung, welche das ärztliche Handeln unverrückbar leiten muss, ist wenig gekannt, andernfalls hätte es einem sehr bekannten Praktiker nicht passieren können, in den nachfolgend erwähnten Fällen eine direkte Gesetzesverletzung zu begehen.

Eine bei den Eltern wohnhafte Verkäuferin konsultiert den Arzt wegen Metrorrhagie. Dieser konstatiert „Eirste nach Abort“ und teilt diese Thatsache der Mutter der Patientin mit, weil er es für seine Pflicht hielt.

Eine bei den Eltern wohnende Bühnenkünstlerin konsultiert den Arzt wegen cessatio mensium. Dieser konstatiert Schwangerschaft und macht ebenfalls der Mutter der Patientin Mitteilung.

Das Verhalten des Arztes war straffällig, da beide Male die Einwilligung der Patientin fehlte. Ausserdem resultiert nach meiner subjektiven Meinung aus einer derartigen Mitteilung, die die Patientin bedenklich kompromittiert, kein irgendwie erkennbarer Nutzen.

Die Unkenntnis des Gesetzes allein würde den Arzt nicht vor der Verurteilung geschützt haben, immerhin wäre strafmildernd die Thatsache in die Wagschale gefallen, dass das ärztliche Pflichtgefühl ihn zu solchem Thun verleitet hätte.

Keine Entschuldigung vermag dagegen die Mitteilung des Arztes zu rechtfertigen, wenn einzig die Sucht zu renommieren zur Kundgebung des Leidens eines Patienten veranlasst, und jener Arzt, der im Gesellschaftskreise erzählte, dass das Mitglied einer Gesandtschaft von ihm an einer nicht salonfähigen Krankheit behandelt werde, hätte die volle Strafe des Gesetzes verdient.

Während hier die Existenz des § 300 ein recht wohlthätiges Regime übt, so giebt es doch auch Momente in dem kaleidoskopartigen Wandeldiorama des Arztlebens, in welchen sein Vorhandensein den Arzt völlig schutzlos machen kann, selbst Angriffen gegenüber, die

in verläumderischer Absicht gegen ihn sich richteten. Dem Arzte steht dann kein Recht zu, dem Publikum die Erklärung zu geben, welche alle Böswilligkeit zerstreuen könnte. Versucht er seine Rechtfertigung, so gerät er leicht in Konflikt mit dem Strafgesetze. So musste beispielsweise Dr. Watelet es büssen, trotzdem jedes unedle Motiv ihm völlig fern lag, trotzdem das Gericht selbst den Beweggrund seines Handelns als berechtigt anerkannte. Nur um von schmähhlichen Verleumdungen sich zu rechtfertigen, welche eine Zeitungshetze wegen des Todes eines Patienten gegen ihn richtete, hatte Watelet an den *Matin* einen Brief gesandt, in welchem er vor der Welt sein ärztliches Handeln erklärte und schilderte, wie die Natur des Leidens ihn dazu gezwungen hätte. Trotzdem er nur zu seiner Rechtfertigung gesprochen hatte, trotzdem er dazu sich gezwungen sah, damit nicht alle die schmähhlichen Beschuldigungen dem Publikum als begründet erschienen, wurde er verurteilt, weil er ein Ensemble von Thatsachen enthüllt hatte, die ihrer Natur nach geheim zu halten waren, und von denen er nur in Ausübung seines Berufes Kenntniss erlangt hatte.

Ebenso wie der Arzt die Auskunftsverweigerung mit dem Gehorsam gegen den § 300 des d. Str.-Ges.-B. vor Gericht begründet, würde auch eine Beschlagnahme von Urkunden, welche der Arzt in Ausübung seines Berufes erhalten hat, unzulässig sein, denn sonst würde das erstere Recht in manchen Fällen illusorisch; es darf deshalb nicht, wie in einer Provinzialstadt bei einem hochangesehenen Arzte geschehen, Haussuchung gehalten werden, um die Herausgabe eines für eine Strafsache erheblichen Schriftstückes, welche der Arzt ablehnte, zu erlangen. Da der Fall ein hohes Interesse beanspruchen kann, so mag die detailliertere Mitteilung gestattet sein.

Der minderjährige Sohn eines Kaufmanns wollte das Dienstmädchen der Familie zur Beischlafsgestattung veranlassen; über die Weigerung desselben erbost, reisst er ein Teschin von der Wand, schiesst und verletzt das Mädchen unbedeutend an der Stirn. Der Vater des jungen Mannes schickt das Mädchen mit einem Begleitschreiben zu dem Hausarzte, unter dessen Behandlung die unbedeutende Wunde in kurzer Zeit heilt. Der Sachverhalt dringt jedoch in die Öffentlichkeit, der Attentäter flieht, und nunmehr erscheint eines Tages ein Polizeikommissar in der Wohnung des Arztes und verlangt die Herausgabe des erwähnten Begleitschreibens. Als der Arzt sich weigert, hält der Polizeikommissar trotz Widerspruchs Haussuchung, freilich ohne Erfolg.

Gegen derartige polizeiliche Übergriffe, welche aus Unkenntnis der Gesetze zumeist begangen werden, ist der Arzt schutzlos und würde

ihm nur hinterher eine Beschwerde zustehen; doch würde die Bestimmung des § 300 selbst im Falle, dass die Haussuchung von Erfolg begleitet gewesen wäre, durch die Bestimmungen der Strafprozessordnung geschützt werden, wonach ein solches auf ungesetzliche Weise erlangtes Schriftstück als Beweismittel gegen den Angeeschuldigten nicht benutzt werden darf.

Behandlung Verwundeter.

Als vor einigen Jahren in Berlin Strassenkrawalle stattfanden, bei denen es mehrfach zu blutigen Zusammenstößen mit der Polizei kam, enthielten die Tageszeitungen die Nachricht, dass die Polizei bei den Ärzten des Viertels Nachfrage halte, ob und welche Säbelhiebverletzten in ihre Behandlung gekommen seien. Die Polizei suchte so der Schuldigen habhaft zu werden.

Auch vor wenigen Tagen enthielten die Tageszeitungen die Mitteilung, dass die Polizei durch Nachfrage in Sanitätswachen, Krankenhäusern, bei Ärzten und Heilgehülfen eine Person zu fassen suchte, welche, bei einem Rencontre mit einem Nachtwächter durch einen Säbelhieb schwer verletzt, entkommen war.

In einem ähnlichen Falle, in welchem eine Militärpatrouille auf Zivilpersonen schoss, der angeblich Verwundeten jedoch nicht habhaft werden konnte, versuchte die Polizei, dem Ansuchen der Militärbehörde zu entsprechen und durch Nachforschungen in Krankenhäusern und an andern Orten den Schuldigen zu entdecken.

Hat die Polizei in solchen Fällen vom Arzte die Namensnennung seines Patienten zu verlangen? Gewiss nicht.¹⁾ Der Arzt darf über diesen keine Mitteilung machen, denn, was er weiss, ward ihm nur in Ausübung seines Berufes anvertraut. Er kann nicht bestraft werden, sobald er sich hinter das Berufsgeheimnis verschanzt. Gleichgültig ist hierbei, ob der Arzt den Patienten in seiner Wohnung oder ausserhalb derselben behandelte. Er wird nie straffällig sein, wenn er mit Dupuytren auf die polizeiliche Anfrage erwidert:

„Je n'ai pas vu d'insurgés dans mes salles d'hôpital, je n'ai vu que des blessés.“

Es ist demgemäss auch der Arzt zum Schweigen verpflichtet gegenüber dem im Duell Verwundeten. Da ihm in solchem Falle

¹⁾ Von dieser Anschauung geleitet, musste ich dem Berliner Kollegen Dr. R., der den Mörder des Justizraths L. zur Anzeige brachte, erklären, dass sein bona fide geübtes Verhalten straffällig wäre, da die Pflicht zur Wahrung des Berufsgeheimnisses dem Arzte gegenüber Jedermann obliegt. Ob der Anvertraute zufällig ein lange gesuchter Mörder ist, kann den Arzt nicht kümmern. Dieser hat keine Pflicht und keine Veranlassung, der Polizei Angabedienste zu leisten. Ausserdem möchte ich fragen: „Was geschieht, wenn der Arzt sich irrt und auf Grund des meist unbestimmten Signalements einen Unschuldigen schimpflichem Verdachte aussetzt?“

Verschwiegenheit direkt auferlegt wird, kann er stets unter seinem Eide die Versicherung geben, das er laut Gesetz von einem ihm in Ausübung seines Berufes anvertrauten Privatgeheimnisse keine Mitteilung machen dürfe.

Der Gerichtshof von Brüssel hat in derartiger Duellaffaire die ganz bestimmte Entscheidung gefällt, dass dem Arzte gestattet sei, die Aussage zu verweigern, „lorsqu'il s'agit des choses d'une nature secrète dont il n'a eu connaissance qu'à raison de sa profession.“¹⁾

Nur unter ganz ungewöhnlichen Verhältnissen konnte es passieren, dass der Staat dem Arzte die Anzeigepflicht rücksichtslos vorschreiben konnte. Nur zum Zwecke gewaltsamer Wiederherstellung der öffentlichen Sicherheit konnte ein Edikt, wie jenes Louis' des XIV., das Tageslicht erblicken, um so mit einem Schlage alle die üblich gewordenen Gräuelthaten zu unterdrücken. Dieses bemerkenswerte Edikt hat folgenden Schlusspassus:²⁾

„Deshalb, (weil Mord, Todschatz und Gewaltthätigkeit an der Tagesordnung sind), sollen die Herrn Chirurgen verpflichtet sein, ihre Werkstatt offen zu halten. Bei erstmaliger Zuwiderhandlung zahlen sie 200 Livre Strafe, im Wiederholungsfalle dürfen sie ein Jahr nicht praktizieren, bei erneutem Rückfalle verlieren sie das Recht zur Ausübung ihres Berufes für immer. Besagte Chirurgen sollen verpflichtet sein, dem Kommissar des Viertels die Verwundeten zu nennen, welche sie in ihrer Wohnung oder sonstwo behandelt haben, damit dieser an die Polizei berichten könne. Zuwiderhandlungen werden ebenso bestraft wie oben. Die gleiche Verfügung gilt für die Direktoren oder Verwalter von Krankenhäusern.“

In einer späteren, noch schärferen Verfügung, welche auch die Strafe erhöht, werden die Pariser Chirurgen direkt verpflichtet, Stammenamen, Vornamen, Beruf und Wohnung des Patienten zu nennen (ordonn. d. police du 4 nov. 1778).

Man könnte im Gebiete des deutschen Strafrechts auf den Gedanken kommen, ob nicht in der Verweigerung einer geforderten

¹⁾ Arr. 23. Mai 1845, aff. de Dr. Sentin. Belg. jud. tom III.

²⁾ „Et à l'égard des maîtres chirurgiens, ils seront tenus de tenir boutiques ouvertes, à peine de 200 livres d'amende pour la première fois, et, en cas de récidive, de l'interdiction de la maîtrise pendant un an, et, pour la troisième, de la privation de leur maîtrise. Seront tenus, les dits chirurgiens, de déclarer au commissaire du quartier les blessés qu'ils auront pansés chez eux ou ailleurs, pour en être fait par le dit commissaire son rapport à la police: de quoi faire les dits chirurgiens seront tenus sous les mêmes peines que dessus: ce qui sera pareillement observé à l'égard des hôpitaux, dont l'infirmier ou administrateur qui a les soins des malades fera déclaration au commissaire du quartier.

Isambert Anciennes lois françaises T. XVIII p. 93.

Auskunft eine Begünstigung im Sinne des § 257 Strafg. vorliege. Allein dies ist ausgeschlossen, da zur Begehung dieses Vergehens der Arzt die Absicht und den Zweck verfolgen müsste, durch die ärztliche Behandlung den Thäter der Strafe zu entziehen.

In Frankreich hat es jedoch in einer gleichartigen Duellaffaire den Arzt, der sich auf die im Art. 378 geforderte Wahrung des Berufsgeheimnisses berief, nicht vor Verurteilung geschützt. Ein Arzt, Dr Sain Pair, war im Geheimen nach einem Hause geholt worden, in welches sich ein im Duell Verwundeter geflüchtet hatte. Wenige Tage später wurde er vor das Gericht von Pointe-à-Pître citiert, um folgende Fragen zu beantworten:

1. Haben Sie nicht den Herrn G. behandelt, der an einem der letzten Tage im Duell verwundet worden ist?

2. Wo sitzt die Wunde und wie lange wird Ihrer Ansicht nach die Arbeitsunfähigkeit dauern?

Der Arzt beschränkte sich auf folgende Antwort:

„Ich bin als Arzt aufgefordert, Fragen zu beantworten, welche Thatsachen betreffen, die ich nur in Ausübung meines Berufes kennen lernte. Den Bestimmungen des Gesetzes gemäss glaube ich eine Beantwortung der gestellten Fragen verweigern zu dürfen.“

Er wurde zu 150 Franken verurteilt, weil „die im Art. 378 genannten Personen nicht von der Verpflichtung befreit sind, dem Richter die ihm erforderlich scheinenden Thatsachen zu offenbaren, welche sie kennen.“

In der Revisionsinstanz erklärte der Arzt seine Weigerung damit, dass, „was zwischen ihm und Herrn G. sich abgespielt hätte, nur unter Zusicherung der Verschwiegenheit sich vollzogen hätte, und dass er ganz im Geheimen zu dem Verwundeten geführt worden wäre.

Die Begründung liess der Gerichtshof von Guadeloupe gelten und entband den Arzt von seiner Zeugnispflicht.

Den gegen dieses Urteil erhobenen Einspruch wies das Kassationsgericht zurück, indem es die Erklärung abgab, dass der erste Richter mit Recht den Arzt verurteilt habe, weil er seine Zeugnisverweigerung nur auf den Art. 378 gründete, dass aber der Gerichtshof ebenfalls zur Befreiung von der Zeugnispflicht berechtigt war, da der Arzt die eidliche Versicherung abgab, dass er nur unter Zusicherung des Schweigens zu dem Kranken geführt worden wäre.

Anzeige von Verbrechen.

Ein Arzt wird zu einem Kranken gerufen, der ihm unter dem Siegel der Verschwiegenheit mitteilt, dass er Gift genommen habe. Der Arzt muss dann unbedingt Schweigen wahren, falls er nicht gegen das Strafgesetzbuch verstossen will. Selbst wenn der Kranke, wie es doch vorkommt, aufs lebhafteste bedauert, die Stärke der Giftwirkung verkannt zu haben, selbst wenn ein erneuter Versuch gefahrdrohend erscheint, darf der Arzt sein Schweigen nicht brechen. Die einzige Möglichkeit, den Patienten zu schützen, böte sich ihm, wenn er unter irgend einem fingierten Vorwand die Umgebung zur Aufsicht über den Kranken ermahnte.

Leider hat ein derartiges Verhalten, wie ich es soeben als gesetzmässig empfahl, einem Hamburger Kollegen eine gerichtliche Verurteilung, wenn auch nur zu 10 Mark Strafe, eingetragen, und diese Thatsache ist tief beklagenswert. An dieser Kritik ändert nicht, dass der Kollege in Wirklichkeit, indem er die Anzeige der Selbstvergiftung eines Dienstmädchens unterliess, den § 23 der hamburgischen Medizinalordnung von 1818 verletzte, welcher ihn zur Anzeige von absichtlichen oder zufälligen Vergiftungsfällen bei einer Strafe von 50 Thalern und den Umständen nach noch schärferer Ahndung verpflichtet. Es bleibt beklagenswert, dass weder die Befürchtung, die polizeilichen Recherchen könnten die Kranke in hochgradige Aufregung versetzen, noch die Hervorhebung der Verschwiegenheitsverpflichtung, welche § 300 heischt, den Arzt vor der Verurteilung bewahrten, wenngleich das letztere Motiv die Strafmilderung veranlasste.

Wie gestaltet sich aber die Verpflichtung des Arztes, wenn ihm der Kranke über die Ursache seines Leidens gar keine Andeutung machte, der Arzt erst vermöge seiner Sachkenntnis die Ursache erkennt?

Auch da bleibt er zum Schweigen verpflichtet, denn auch all das, was er erst vermöge der ihm innewohnenden Sachkunde in Erfahrung bringt, gilt für ihn als anvertraut.

Nypels ist allerdings der Ansicht, dass es sich deshalb hier nicht um ein Geheimnis handle, weil die konstatierte Thatsache nicht anvertraut wurde, ja sogar hatte verborgen werden sollen. Er hält es

daher für durchaus richtig, wenn man die Thatsache der Vergiftung offen konstatiert, ohne irgend welche Schlussfolgerungen über die Urheberschaft daran zu knüpfen.

Seiner Ansicht steht diejenige von Dalloz gegenüber, der keinerlei Einschränkung gestatten will. Selbst wenn der Arzt zu einem drohenden Abort kommt, und, ohne dass ihm jemand Mitteilung macht, die deutlichen Spuren eines verbrecherischen Versuchs konstatiert, soll er stets zu unverbrüchlichem Schweigen verpflichtet sein.

Entsteht durch die strenge Gesetzbefolgung nicht hier wiederum ein Konflikt mit einer andern Pflicht, welche den Arzt zum Schutze des Gemeinwohles zwingt? Soll der Arzt dem § 9 des pr. Regulativs vom 8. August 1835 folgen, welches „alle Familienangehörigen, Haus- und Gastwirte und Medizinalpersonen“ für verpflichtet erklärt, „von plötzlich eingetretenen verdächtigen Erkrankungen oder Todesfällen der Polizeibehörde ungesäumt schriftlich oder mündlich Anzeige zu machen?“

Wird nicht durch Unterlassung einer Anzeige jenen im Dunkeln arbeitenden Hebammen und anderen Frauengestalten, welche „Rat und Hilfe in diskreten Angelegenheiten“ gewähren, geradezu das Handwerk erleichtert? Zwingen nicht alle die mitunter durch die Tagespresse gehenden Mitteilungen über die üppig blühende „Engelmacherei“ zu energischem Eingreifen seitens des Arztes, der allein Kenntniss von jenen strafbaren Thaten erlangt?

Am richtigsten wäre vielleicht das Verhalten des Arztes, wenn er nur in jenen Fällen die Anzeige erstattete, in welchen das drohende Verbrechen noch vermeidbar wäre. Hat der Arzt aber nur noch ein „fait accompli“ zu konstatieren, so kann das Motiv allein, eine Person mehr bestraft zu wissen, nicht die Anzeige rechtfertigen. Der resultierende Nutzen steht in keinem Verhältnisse zu der Schwere des Vertrauensbruches, dessen sich der Arzt seinen Patienten gegenüber schuldig macht.

Leider habe ich selbst in zwei Fällen das vorgeschlagene Prinzip nicht befolgt, obwohl eine rechtzeitige Anzeige meinerseits vielleicht die Tödtung keimenden Lebens verhindert hätte. In dem ersten Falle bat der Vater eines illegitim graviden Mädchens um ein Mittel, welches die Schwangerschaft unterbräche, in dem zweiten wünschte ein militärischer Vorgesetzter das Gleiche für seine Gattin. Beide Male begnügte ich mich mit Ablehnung und dem nachdrücklichen Hinweise auf die Strafbarkeit des Ansinnens. Theoretisches Raisonement ist eben himmelweit entfernt von praktischer Verwirklichung.

Selbst wenn ich zu jener Zeit die mir auferlegte Anzeigepflicht

gekannt hätte, würde ich nicht anders gehandelt haben. Wohl spricht der verpflichtende § 139 d. d. Str.-G.-Bs. von dem Vorhaben eines Verbrechens, wie es unsere Beispiele lehren, wohl entspricht auch der Zeitpunkt des Ansinnens der weiteren Gesetzesforderung, dass die Verhütung des Verbrechens noch möglich sei, wo sind aber die rigorosen Überwachungsmittel zu finden, welche das für Monate drohende Vorhaben jederzeit durchkreuzen könnten? Welcher Vorteil wäre mit Bestrafung des verbrecherischen Strebens erreicht?

Wenn zuvor meine Ansicht über die Anzeigepflicht bei bereits vollführtem Verbrechen dahin ging, dass der Nutzen einer Anzeige in einem Missverhältnisse zur Schwere des Vertrauensbruches stände, so wollte ich mit dieser Motivierung durchaus nicht jede Anzeige in praxi widerraten. Hier zwingt den Arzt keine Gesetzesbestimmung, denn der § 139 kennt nicht die begangenen Verbrechen, der Arzt hat keine Strafe zu fürchten, welche ihn, selbst bei wohl motivirbarer Vernachlässigung der Anzeigepflicht, ereilen könnte. Es bleibt daher ganz seinem Takt- und Pflichtgefühle überlassen, wann er zur Anzeige schreiten und wo er sie unterlassen muss. Führt ihn sein subjektives Ermessen zur strikten Wahrung des § 300, so handelt er korrekt, und bringt er anderseits eine verbrecherische That zur Anzeige, wird kein Gericht ihn verurtheilen, denn die Offenbarung einer Strafthat der zuständigen Behörde gegenüber wird niemals eine widerrechtliche sein.

Ohne jedes Bedenken würde ich mich zur Anzeige entschliessen, wenn viehische Wollust ein minderjähriges Geschöpf vergewaltigte. In solchem Falle muss der Attentäter unschädlich gemacht werden, sollen ihm nicht, wie die beredten Zahlen der gerichtlichen Medizin lehren, eine Reihe anderer Geschöpfe zum Opfer fallen. Ich möchte nur an jenes Scheusal, den Marschall Gilles de Rays, erinnern, der 1440 wegen Schändung und Tötung, die er während acht Jahren an über achthundert Kindern begangen hat, hingerichtet wurde.

Dass unter Umständen, wenn aus dem geschlechtlichen Beischlafe widrige Nachteile für die Gesundheit, insbesondere bleibende Folgen für die Genotzüchtigte resultieren, den Attenthäter eine Zuchthausstrafe bis zu zwanzig Jahren treffen kann, würde mich nicht von der Anzeige zurückhalten.

Am schwierigsten findet der Arzt einen Ausweg aus dem Dilemma zwischen Pflichtbewusstsein und Gesetzesforderung, wenn er das scheussliche Handwerk gewisser Hebammen zu stören strebt, — die Franzosen bezeichnen sie treffend mit *mère tiremonde* und *faiseuse*

d'anges, — die mit ihren ominösen Annoncen in allen Tagesblättern eine überreiche Clientel heranlocken. Auch hier zwingt kein Gesetz ihn zur Anzeige, und doch drängt das Pflichtgefühl dazu, denn nur 1⁰/₀ aller kriminellen Aborte verfällt der wohlverdienten Strafe. Muss dessen Bethätigung aber nicht wiederum gehemmt werden, wenn mit der schuldigen Urheberin des kriminellen Abortes stets das gefährdete Weib zugleich der Strafe verfällt? Die Hebamme verdient wegen ihres schändlichen Gewerbes kein Erbarmen, Erbarmen verdient aber das arme Weib, welches oft unverschuldet, ein beklagenswertes Opfer der socialen Verhältnisse, in die traurige Lage gerät. Wenn Angst und Kummer die Leidende verzehren, wenn drohend die Aussicht ihr vor Augen tritt, für immer gebrandmarkt zu sein, ist es dem gemarterten Geschöpf wohl zu verdenken, wenn es Hilfe sucht, wo es sie findet? Kann das seelische Leid nicht ihren Geisteszustand derart ändern, dass von einer freien Willensbethätigung nicht mehr die Rede ist?

Nur ein Ausweg ist denkbar, wie Veit sehr richtig sagt, wenn der Arzt wirksam der stetig wachsenden Zahl krimineller Aborte entgegenzutreten soll, Straffreiheit der Gravida. Die letztere ist hinreichend gebrandmarkt durch die Öffentlichkeit der Gerichtsverhandlung.

Wie schwer dem Arzte im Wirklichkeitsfalle die Eruierung des Thatbestandes wird, weil die Furcht vor Strafe die Kranke zum Schweigen zwingt, und welche Ausflüchte leider trotz besten Willens des Arztes das Gesetz der schuldigen Hebamme lässt, zeigen aufs Deutlichste zwei Fälle Veits:

„Er wurde zu einer Gouvernante gerufen, die er bereits pulslos im Stadium der septischen Euphorie fand, und über deren Vorleben die Herrschaft das Beste berichtete. Im Cervix waren häutige Placentarestes. Nach wenigen Minuten erfolgte der exitus. Die Kranke hatte sich bis zum letzten Moment geweigert, die Hebamme zu nennen, welche den Abort hervorgerufen hatte, weil sie, wenn sie genesen wäre, mitbestraft worden wäre.“

„In dem andern Falle nannte die Kranke dem Arzte den Namen der Hebamme. Veit konstatierte eine künstliche Höhle in der Uteruswand, die bis zum Peritoneum reichte. Die Kranke ging nach wenigen Wochen unter septischen Erscheinungen zu Grunde. Die Sektion bestätigte den ärztlichen Befund. Da aber die Schwangere im letzten halben Jahre einen nicht moralischen Lebenswandel geführt hatte, besass ihre Namensnennung für das Gericht keine Glaubwürdigkeit, und die Hebamme wurde freigesprochen.“

Nach dem Tode der Schwangeren existiert für mich der Hebamme gegenüber keine Rücksicht. Ich gedenke aber eines Falles, in welchem die Sektion einen gleichartigen Befund zu Tage förderte, wie eben geschildert, und wo die Anzeige unterblieb, weil die Sterbende den eigenen Mann als Thäter genannt hatte, welcher durch jenen unheilvollen Eingriff einer allzugrossen Familienvermehrung hatte vorbeugen wollen.

Es handelt also auch in diesem Falle der Arzt durchaus korrekt, der sich der Anzeige enthält, trotz alledem wird wohl die überwiegende Anzahl der Ärzte sich zu entgegengesetztem Verhalten entschliessen, obgleich das Gesetz ihnen eventuellen Falles mit Strafe droht.

Eine Verpflichtung zur Anzeige begangener Vergehen oder Verbrechen ist nirgends bestimmt und wird auch durch die angezogene Verordnung nicht betroffen. Wenn aber der Arzt gleichwohl eine verbrecherische That zur Anzeige bringt, so wird kein Gericht sich finden, welches den Arzt zu verurteilen in der Lage ist; denn die Offenbarung einer Strafthat der zuständigen Behörde gegenüber wird niemals eine widerrechtliche sein. Der Arzt wird in den meisten Fällen auch gar nicht zweifelhaft sein, wie er in concreto zu handeln hat; bemerkt er, wie erwähnt, dass eine strafbare Abtreibung vorliegt, so wird er Anzeige machen; er wird es auch thun, wo es sich um kein durch Berufskennntnis ermitteltes Vergehen handelt, sondern wenn er bei Gelegenheit der Ausübung seiner ärztlichen Kunst die Kennntnis von einer Strafthat erhält, z. B. wenn er zu einer Person gerufen wird und in deren Behausung ein Hehlernest entdeckt. Immer aber wird es dem Takt und Pflichtgefühl des betreffenden Arztes überlassen bleiben müssen, wann er zur Anzeige schreiten und wo er sie unterlassen muss; denn sonst würde das Vertrauen zum Arzt bald schwinden, wenn derselbe sich zum Denunzianten ausbilden würde.

Niemals würde der Arzt jedoch strafbar werden, wenn er jede Anzeige unterlässt mit Ausnahme der bereits oben besprochenen Fälle, wo ihm durch die Vorschrift des § 139 R.-St.-G.-B. bzw. die betreffenden Bestimmungen der anderen Länder die Anzeigepflicht bei Strafe auferlegt wird.

I.

Anzeigepflicht von ansteckenden Krankheiten.

Obgleich in kürzester Frist ein Reichsseuchengesetz in Kraft treten wird, welches die bisher durch einzelstaatliche Gesetze geregelte Anzeigepflicht bei ansteckenden Krankheiten nach allgemeingültigen Grundsätzen festsetzen wird, dürfte es nicht unangebracht sein, den augenblicklichen Zustand, wie er durch § 9 des Regulativs vom 8. August 1835 geschaffen wurde, mit Rücksicht auf die Berufsgeheimnispflicht einer Kritik zu unterziehen. Hier wird bestimmt:

„Alle Familienhäupter, Haus- und Gastwirte und Medizinalpersonen sind schuldig, von den in ihrer Familie, ihrem Hause und ihrer Praxis vorkommenden Fällen wichtiger und dem Gemeinwesen Gefahr drohender ansteckender Krankheit nach Massgabe der sub II. enthaltenen näheren Bestimmung, sowie von plötzlich eingetretenen verdächtigen Erkrankungs- oder Todesfällen der Polizeibehörde ungesäumt schriftlich oder mündlich Anzeige zu machen.“

Dass die gewünschte Anzeigepflicht eine allerdings nicht strafbare Verletzung des Berufsgeheimnisses ist, liegt klar zu Tage, anderseits ist es wohl verständlich, dass die Wächter des Volkswohles der geforderten Kenntnis bedürfen, um dem hartnäckigsten Menschenfeinde, dem infektiösen Virus, einen wirksamen Damm entgegenzusetzen. Bedauernswert allein ist, dass die Begriffsbestimmung der unter die Gesetzesrubrik fallenden Leiden zu unbestimmt ist, als dass eine einheitliche ärztliche Interpretation möglich wäre. Zu solcher Äusserung berechtigt die Beobachtungsthatsache, dass alle Ärzte wohl Masern, Scharlach, Typhus etc. der Behörde gewissenhaft melden, dagegen über die „dem Gemeinwesen Gefahr drohende“ Syphilis nach § 300 Schweigen wahren.

So lebhaft ich es auch bedaure, dass im Privatleben der Verschwiegenheitsparagraph den Ärzten auch der Syphilis gegenüber die Zunge bindet, obwohl sie oft gern sprechen möchten (s. Kap. von der Verheiratung), so vermag ich in der, vielleicht unbewusst unterlassenen

Anzeige der Syphilis an die Behörde nur eine anerkennenswerte Handlung zu sehen, wenngleich sie dem Gesetzesgedanken zuwiderläuft. Die Ausdehnung der Anzeigepflicht auf die Syphilis könnte nur zu dem unerwünschten Resultate führen, dass die beklagenswerten Patienten aus Scheu vor öffentlicher Brandmarkung das Leiden verschleppen, verheimlichen oder sich den im Dunkeln arbeitenden „medizinischen Privatgelehrten“ jeden Genres in die Hände liefern.

Wenn Ledermann das Recht und die Freiheit wünscht, alle diejenigen, die trotz ärztlicher Verwarnung und ungeachtet der Kenntnis von der Natur ihrer Krankheit andere infizieren, zwangsweise in Spitälern zu internieren, so ist sein Verlangen wohl verständlich aus dem Streben, die Infektionsquellen baldigst zu verstopfen, es dürfte aber dieses vom ärztlichen Standpunkte aus zu erstrebende Recht bald die geschilderten, traurigen Folgezustände zeitigen!

Gewiss hat Ledermann Recht, wenn er denen, die ein solches Verfahren als eine Beschränkung der individuellen Freiheit ansehen, entgegnet, dass „für Leute, welche mit bestialischer Rohheit andere vergiften, die individuelle Freiheit ein Gebäude ist, in welchem sie zu wohnen kein Anrecht haben.“ Ich befürchte nur, dass bei dieser ausnahmslosen Anzeigepflicht der Teufel mit Beelzebub ausgetrieben werden soll.

Das gleiche Motiv ist es wohl auch hauptsächlich, welches augenblicklich die Wiener Ärzte antreibt, in solidarischem Zusammenschlusse gegen eine Anzeigepflicht energisch Front zu machen, welche der Magistrat der Stadt Wien seiner Ärzteschaft aufoktroyieren will. Urplötzlich werden die „praktischen Ärzte, insbesondere die Krankenkassenärzte“ verpflichtet, „von jeder derartigen Erkrankung einer der in Rubrik I bezeichneten Arbeitspersonen dem Stadtphysikate unter gleichzeitiger Angabe des Wohnortes und letzten Arbeitsplatzes die Anzeige zu erstatten.“ Zur Erläuterung sei bemerkt, dass in Rubrik I genannt werden „Gehülfen, Kellner, Verschleisser, Austräger, Küchenpersonal, Lehrlinge etc.“ bei Inhabern von Gewerben, welche die „Erzeugung, Verarbeitung, Verkauf und Verabreichung von Nahrungs- und Genussmitteln zum Gegenstande haben.“ Ferner sind unter „derartiger Krankheit“ zu verstehen „Hautausschläge (!) oder eine ansteckende oder Ekel erregende äussere Krankheit.“ Die Ausserachtlassung der Verfügung droht die nicht geringe Strafe bis zu 200 fl. oder Arrest bis zu 14 Tagen.

Ausser der verständlichen Furcht, dass der Segen der Anzeigepflicht sich in Fluch verwandeln dürfte, leitet den Wiener Ärzteverein

das Bedenken, dass die Verfügung eine Zuwiderhandlung gegen den österreichischen Berufsgeheimnisparagraphen in sich schliesse, auf dessen Pflichten noch durch den Promotionseid verstärkt hingewiesen wird. Das Gesetz gestattet eine Offenbarung aber nur einer „amtlichen Anfrage“ gegenüber. Als solche vermag der Wiener Ärzteverein die neue Anzeigepflicht nicht aufzufassen, da eine amtliche Anfrage nur von Fall zu Fall erfolgen kann.

Merkwürdig! Der Widerstand des Wiener Ärztevereins erscheint uns so berechtigt, und doch zwingt uns ein gleiches Gesetz, nur gegenüber einer anderen Menschenklasse. Wie viele deutsche Ärzte wissen wohl, dass sie keine Militärperson, weder Einjährigen noch Unteroffiziere etc. an einem Geschlechtsleiden behandeln dürfen? Und doch sagt die Zirkularverfügung vom 18. Nov. 1834 mit zweifelloser Deutlichkeit:

„Es ist neuerdings wieder der Fall vorgekommen, dass eine Militärperson, welche an Syphilis litt, sich heimlich der Behandlung eines Zivilarztes anvertraut, und infolge dabei stattgehabter Vernachlässigung und fortgesetzter Anstrengung im Dienste eine dauernde Infirmität ihrer Gesundheit erlitten hat. Da sowohl der dienstliche Stand der Portepée-Fähnriche, Unteroffiziere und gemeinen Soldaten, als auch die polizeiliche Rücksicht inbetreff der Verbreitung syphilitischer Krankheit es erfordern, dass die Zivilärzte solche Kranke, welche überdies in der Regel ohne die Spitalverpflegung und ohne die notwendige Erleichterung im Dienste nicht gründlich geheilt werden können, nicht in Behandlung übernehmen, so bestimmt das Ministerium hierdurch, dass die Zivilärzte verpflichtet sein sollen, jeden ihnen vorkommenden Fall dieser Art sogleich dem Kommando der betreffenden Truppenteile oder auch den dabei angestellten Oberärzten *brevi manu* anzuzeigen.“

Wird hiermit nicht wiederum eine unbefugte Offenbarung des anvertrauten Geheimnisses gefordert?

Kurz nachdem ich den letzten Abschnitt geschrieben hatte, — ich hielt die Bestimmung für veraltet und hätte nimmer geglaubt, dass sie heutzutage noch praktisch angewendet werden könnte, — las ich in einer Nummer des „Ärztlichen Central-Anzeigers“ folgenden Passus: „In einer brandenburgischen Garnison wurde in jüngster Zeit ein Zivilarzt wegen Behandlung eines geschlechtskranken Soldaten mit einer Geldstrafe von 30 Mark belegt, weil diese Behandlung gesetzlich verboten, resp. Anzeige und Überweisung an das Garnison-Lazarett geboten war. Im Interesse vieler Zivilärzte wäre eine möglichst ausführliche Beantwortung dankenswert. Vor allen Dingen wäre

die Frage zu beantworten: besteht eine solche Verfügung und wie ist der genaue Wortlaut? Ist ferner ein Zivilarzt zu strikter Befolgung verpflichtet, oder steht ihm der Schutz des § 300 Str.-G.-B. zur Seite, der die Wahrung des Berufsgeheimnisses zur Pflicht macht? Geht in diesem Falle Reichsgesetz vor Landesgesetz, wenn auf richterliche Entscheidung angetragen wird, und ist ein dem Arzte günstiges Urteil zu erwarten?“

Wie Villaret mitteilt, lautet der § 65 Absatz 2 des Regulativs vom 8. August 1835, zu welchem polizeilicherseits Ausführungsbestimmungen auf Grund des Gesetzes über die allgemeine Landesverwaltung vom 11. März 1850 erlassen werden können, folgendermassen:

„Syphilitisch kranke Soldaten müssen von den sie etwa behandelnden Zivilärzten dem Kommandeur des betr. Truppenteils oder dem dabei angestellten Obermilitärarzt angezeigt werden.“

Nach Villarets Ansicht würde der betr. Kollege gegen diese klare Gesetzesvorschrift vergeblich den Schutz des § 300 anrufen, da diese Vorschrift im Interesse der öffentlichen Gesundheitspflege und ebenso im Interesse der Disziplin der Armee, also wiederum im öffentlichen Interesse, durchaus geboten ist. Übrigens werde auch der Mann durch die Mitteilung an die Truppe in diskretionärer Hinsicht gar nicht geschädigt. Daher empfiehlt Villaret den Kollegen, eine solche Behandlung gar nicht zu übernehmen.

Nach meiner Ansicht wird mit dieser Verfügung unzweifelhaft eine unbefugte Offenbarung des Privatgeheimnisses gefordert, und, wenn das Ansinnen von den Ärzten befolgt wird, der § 300 direkt verletzt, falls nicht die Ärzte jede Militärperson mit der Motivierung abweisen, dass eine zivilärztliche Behandlung unstatthaft sei. Was wäre aber die Folge eines derartigen Verhaltens? Zweifellos würde der Soldat, der bei Offenbarung seines Leidens an die militärischen Vorgesetzten mit Recht eine ungünstige Wirkung auf seine dienstliche Stellung fürchtet, dem Kurpfuschertum in die Hände fallen. Ferner ist auch zu bedenken, dass von hundert Ärzten kaum einer diese veraltete Bestimmung kennen dürfte. Und was sollten, so muss man wohl weiter fragen, all die Urologen thun, deren Klientel vornehmlich aus Militärpersonen besteht, wenn die rigorose Anwendung der Verfügung gefordert wird?

Dass die merkwürdige Verfügung heutzutage noch hervorgeholt werden konnte, muss ich für geradezu unheilvoll halten, weil hierdurch die wünschenswerte Lücke, welche der § 9 des Regulativs vom 8. August 1835 offen liess, leider unzweideutig ausgefüllt wird. Dass

hier bei der Anzeigepflicht ansteckender Krankheiten die Syphilis fortblieb, liegt durchaus im Interesse der Kranken, diese Annehmlichkeit wird aber durch die oben citierte Verfügung für die Klasse der Militärpersonen beseitigt. Für selbstverständlich halte ich es, dass ein Arzt, wenn er die Verfügung befolgen will, sich mit der Abweisung der Patienten begnügt, niemals aber Denunziantendienste durch Meldung an das Kommando leistet.

Ob vor Gericht der Berufsgeheimnispflicht der Vorrang vor dieser veralteten Anzeigepflicht zugebilligt werden würde, kann ich nicht sagen, indes wäre es sehr erwünscht, wenn durch eine prinzipielle Gerichtsentscheidung dieses Dilemma zweier kollidierender Pflichten beseitigt würde.

II.

Anzeige von Geburten.

„Da die Anzeige der Geburt von Kindern, insbesondere von unehelichen Kindern, von den nach § 18 des Gesetzes vom 6. Februar 1875 ebenfalls dazu verpflichteten Hebammen noch immer in einzelnen Fällen unterlassen oder in ungenauer Weise ausgeführt wird, so werden die letzteren vom Polizei-Präsidium wiederholt darauf aufmerksam gemacht, dass sie bei ehelichen Geburten nächst dem Vater des Kindes zur Anzeige verpflichtet sind, dass aber bei unehelichen Geburten, bei welchen sie zugegen gewesen sind, ihnen vor allen anderen die Pflicht der Meldung bei dem Standesbeamten obliegt. Die Hebammen haben die Anzeige an den Standesbeamten, deren Unterlassung die gesetzliche Strafe nach sich ziehen würde, mündlich zu erstatten und sich dabei der grössten Genauigkeit in den zu machenden Angaben zu befleissigen.“

Durch diese energische Erinnerung an die Pflicht zur Anzeige aller Geburten wird eine Menschenklasse betroffen, welche, wenn sie auch nicht mit der ihr obliegenden Pflicht des Berufsgeheimnisses vertraut wäre,¹⁾ oftmals allein durch ihr ethisches Empfinden bestimmt werden dürfte, die Gesetzesforderungen zu umgehen. In Fällen legitimer Geburt wird die Hebamme niemals zögern, der Anzeigepflicht zu genügen und die vielfältigen Fragen eingehend zu beantworten. Anders ist aber die Sachlage bei unehelichen Geburten, wo die unglücklichen Mütter nicht bloss ihr Lebensglück für immer zertrümmert sehen, sondern bei Bekanntwerden der Thatsache noch von der Gefahr bedroht sind, aus der Gesellschaftsklasse ausgestossen zu werden, welcher sie zuvor angehörten. Wenn notgedrungen das junge Mädchen die Hilfe der Hebamme in Anspruch nimmt, so dürfte diese Zwangslage nicht vom Gesetze zur Vernichtung einer Lebensexistenz benutzt werden.

¹⁾ Der Hebammeneid lautet: Ich schwöre bei Gott dem Allmächtigen und Allwissenden, dass ich nach bestem Wissen und Vermögen die Hebammenkunst ausüben, Armen und Reichen mit gleicher Bereitwilligkeit helfen und mich überhaupt in jeder Hinsicht so verhalten will, wie es einer treuen und gewissenhaften Hebamme geziemt und wohl ansteht, so wahr mir Gott helfe!

Die für die Statistik notwendigen Angaben liessen sich wohl unter Schonung der Person der jungen Mutter erstatten. Nur bei ehelichen Geburten ist die Beantwortung all der neugierigen Fragen des § 22 des Reichsgesetzes berechtigt, aber für uneheliche Geburten sollte irgend eine Variante der anzeigenden Person das Recht geben, belastende Angaben zu verschweigen. Auf diese Weise würden die Forderungen der Statistik ausreichend erfüllt, gleichzeitig genügte die Hebamme der Anforderung des § 300, welcher sie zum Schweigen über beruflich anvertraute Thatsachen verpflichtet.

Sind aber in Fällen illegitimer Geburt nicht alle Bedingungen hierfür gegeben? Weshalb soll zwecklos eine gewichtige Allgemeinpflicht durch eine entgegenstehende durchkreuzt werden?

Wenn ich zuvor für eine Einschränkung der Fragen des § 22 plaidierte, so wollte ich nur meine subjektive Ansicht äussern, dass mir bei unehelicher Geburt, sobald die Mutter es wünscht, folgende Angaben genügend erscheinen:

1. Vor- und Familienname, Stand oder Gewerbe und Wohnort des Anzeigenden.
2. Tag und Stunde der Geburt.
3. Geschlecht des Kindes.
4. Vorname des Kindes.
5. Religion.

Der Name der Mutter sollte auf Verlangen verschwiegen bleiben dürfen, auch wäre manchmal eine unbestimmt gehaltene Angabe des Geburtsortes erwünscht.

Diesen Forderungen wird das Gesetz Frankreichs mit einer bewundernswerten Geschicklichkeit gerecht, obwohl dort eine gleich strenge Anzeigepflicht wie bei uns besteht.

Der Art. 55 des c. civil. bestimmt die Frist für die Anmeldung, innerhalb welcher die Geburt des Kindes angezeigt werden muss, auf 3 Tage, während bei uns 7 Tage Zeit gewährt wird.

Der Art. 56 nennt völlig übereinstimmend mit § 18 des deutschen Reichsgesetzes die zur Anzeige verpflichteten Personen, nur enthält § 18 die strikte Angabe, dass die Reihenfolge, in welcher die zur Anzeige Verpflichteten genannt sind, gleichzeitig die Verpflichtungsfolge bedeute.

Art. 57 enthält, gleich unserem § 22, das recht vielgestaltige Fragenregister, welches eine gesetzmässige Anmeldung zu beantworten hat. Nunmehr kommt aber die Klausel, welche die Einschränkung vorerwähnter Art gestattet. Der scharfsinnige französische Gesetzgeber hat nämlich in dem Strafmassparagraphen, § 346 co. pén., für

Zuwiderhandlungen gegen die Anzeigepflicht den Art. 57 nicht erwähnt. Hierdurch ist, falls die vorgeschriebenen Fragen, sei es aus Nachlässigkeit, sei es mit Absicht, nicht genügend beantwortet werden, der Rechtsprechung jedes Strafmittel genommen. Da die Klausel ziemlich versteckt ist, so wurde anfänglich die auf den Wortlaut des Gesetzes sich stützende Ansicht nicht allseitig anerkannt, und längere Zeit blieben die gerichtlichen Erkenntnisse einschlägiger Fälle widerspruchsvoll.¹⁾ Erst die erwünschte Urteilsfällung des obersten Gerichtshofes am 1. August 1895 hat für zweifellos erklärt, dass die Angabe des mütterlichen Namens von dem Arzte nicht verlangt werden kann, da ihm Schwangerschaft und Namen der Mutter nur kraft seines Berufes bekannt geworden sind und daher nach § 378 ihm anvertraut gelten.

Ebenso wurde von der I. Kammer des Tribunals de la Seine, 30./XII. 1875, bestätigt, dass der Arzt den Geburtsort unbestimmt angeben darf, wenn dessen Nennung zur Entdeckung der Mutter führen könnte.

Sehr erfreulich ist es, dass nach einer allerneusten Gerichtsentscheidung²⁾ auch zwei Direktoren von Entbindungsanstalten das

¹⁾ Paris 20./IV. 1843 (Depuille) Dalloz, Rép. u. État civil.
Dijon 19./VIII. 1844 Dalloz ibid.
Agen 20./IV. 1844 Rigaud.
Angers 18./XI. 1850.

²⁾ Cour de Cassation (Chambre crim.) 4. mars 1895:

Si un directeur d'hôpital ne peut, en principe, d'abriter derrière les dispositions de l'art. 378 c. pén. pour éviter de déposer en justice, il est cependant tenu d'observer le secret professionnel dans les cas qui concernent la sécurité des malades et l'honneur des familles. Il en est ainsi, notamment, pour les directeurs des maternités à l'égard des femmes enceintes qui entrent dans ces établissements pour chercher les soins qui nécessitent leur état et cacher leur accouchement. Par suite, le directeur d'une maternité ne peut être condamné à l'amende pour avoir refusé de communiquer à un juge d'instruction les registres de l'hôpital, notamment dans le but de permettre de relever les noms et adresses de toutes les femmes qui, dans un certain laps de temps, y ont donné naissance à un enfant du sex masculin.

Anisi jugé sur le pourvoi des sieurs Beylard et Leviaux, par la cassation d'une ordonnance de juge d'instruction de Bordeaux, en date du 26. Octobre 1894.

La chambre criminelle après avoir entendu le rapport de M. le conseiller Vételay, la plaidoirie de M. Lefort, avocat et les conclusions conformes de M. l'avocat général Sarrut a rendu l'arrêt suivant:

„La Cour.

„Sur le moyen tiré de la violation de l'art. 378 C. pén. et de la violation par fausse application de l'art. 80. c. instr. crim., en ce que l'ordonnance entreprise aurait condamné à l'amende pour refus de répondre, deux témoins auxquels le secret professionnel interdisait toute révélation:

Attendu qu'il résulte des constatations de l'ordonnance attaquée et des termes de la commission rogatoire qui l'a précédée, que les demandeurs, dont

Recht zugestanden wurde, selbst dem Verlangen des „juge d'instruction“ zuwiderzuhandeln und die Vorzeigung der Listen zu verweigern, welche die Namen und Adressen der niedergekommenen Mütter preisgeben würden.

Auf Grund dieser trefflichen Entscheidung konnte die dem Arzte gewährte Vergünstigung, welche ihn vor einer Verletzung des Berufsgeheimnisses schützte, für sanktioniert gelten. Leider hat die jüngste Zeit gelehrt, dass sie nicht auf alle gleichartigen Fälle angewendet wird.

Die Anzeigepflicht bei Aborten, also von Foeten und Embryonen, ist es, welche eine neue Pflichtenkollision bedingt, und, falls die Behörde bei ihrem rigorosen Standpunkt verharret, den Arzt auf die bisher geübte Methode als einzigen Ausweg aus dem Dilemma hinweist, die Streitobjekte entweder in Alkohol aufzubewahren oder in den Abort zu befördern. Wie Dr. Lutaud¹⁾ hervorhebt, ist die Ansicht der Behörde wohl richtig, dass es sich nicht allein um eine Geburts-, sondern auch um eine Todesanzeige handle, also nach dem geltenden Gesetz der Tod in der Wohnung der Mutter von dem beamteten Arzte konstatiert werden müsse, aber, so fragt Dr. Lutaud, wenn das Gesetz dem Arzte gestattet, ein lebendes Kind anzuzeigen, ohne Namen und Wohnung der Mutter zu nennen, warum soll nicht die gleiche Vergünstigung bei einem toten Kinde oder Foetus gelten? Neuerdings²⁾ hat Lutaud den Satz aufgestellt, dass das Berufsgeheimnis

chacun est directeur d'une des deux maternités de Bordeaux, ont été appelés devant M. Boujol, juge d'instruction au Tribunal siégeant en la dite ville, pour donner communication des registres des maternités susvisées, dans le but de permettre de relever les noms et adresses de toutes les femmes, qui, dans les deux mois précédents, y ont donné naissance à un enfant du sex masculin.“

Attendu que les deux demandeurs ont refusé cette communication en prétendant qu'elle était interdite par l'art. 378 c. pén.

Attendu, en droit, que si un directeur de l'hôpital ne peut en principe s'abriter derrière la disposition légale susvisée pour éviter de déposer en justice, il est cependant tenu, d'observer le secret professionnel dans les cas qui concernent la sécurité des malades et l'honneur des familles.

Que ce secret est imposé aux directeurs des maternités, à l'égard des femmes enceintes, qui entrent dans ces établissements, pour chercher les soins que nécessite leur état et cacher leur accouchement; que le secret sur lequel elles ont compté importe au respect des mœurs publiques ainsi qu'à l'honneur des familles;

D'où il suit qu'en condamnant les demandeurs à l'amende dans les circonstances susvisées, l'ordonnance attaquée a violé l'art. 378 C. pén. et faussement appliqué l'art. 80. c. instr. crim.

Casse, sans renvoi.

¹⁾ Ann. d'hyg. publ. mars 1896.

²⁾ Ann. d'hyg. publ. août 1897.

auch gewahrt werden könne für die Anzeige von Embryonen und Foeten, und zwar in gleicher Form, wie es für Neugeborene bereits gilt, d. h. ohne Verpflichtung, den Namen und die Wohnung der Mutter zu nennen. Angenommen wurde aber der Satz: „Keine Anzeigepflicht für Kinder unter sechs Monaten.“

Lebensversicherungen.

Wenn jemand, um sein Leben zu versichern, von einer Gesellschaft einem von ihr angestellten Arzte zur Untersuchung überwiesen wird, so weiss er genau, was ihm bevorsteht. Er weiss, dass der Arzt im Auftrage der Gesellschaft ihn untersucht und dieser über seinen Gesundheitszustand, sowie Versicherungsmöglichkeit berichten wird. Er weiss auch, dass er sich diesem Arzte nicht in Behandlung giebt, sondern nur zu wahrheitsgetreuer Aussage und Beantwortung einer Reihe von der Gesellschaft gestellter Fragen verpflichtet ist. Er kennt im Voraus die Funktion des ihn untersuchenden Arztes und weiss, dass ein Gesellschaftsvertrag nur dann bindende Kraft gewinnt, wenn er dieser Anordnung sich unterwirft.

Man sollte kaum glauben, dass bei dieser völlig veränderten Stellung von Patienten und Arzt die Pflicht zur Wahrung des Berufsgeheimnisses in Frage kommen könnte. Wer sich dem Arzt zur Untersuchung stellt, will, dass das Resultat der Gesellschaft mitgeteilt wird; der Arzt handelt also befugter Weise. Und doch ist in Frankreich dem Versicherungsarzte wirklich das Recht bestritten worden, von dem Untersuchungsergebnisse der Gesellschaft Mitteilung zu machen.

Eine andere, weniger schroffe Gruppe wollte die Mitteilungsform auf ein einfaches Ja oder Nein beschränkt sehen, welches so über die Versicherungsfähigkeit einer Person entscheiden sollte.

Alle diese extremen Auffassungen von einer einem ganz anderen Zwecke dienenden Gesetzesbestimmung erscheinen verkehrt. Handelt es sich denn hier um Patienten und Arzt im gewöhnlichen Sinne? Heischt denn in diesem Falle das Individuum ärztliche Hilfe? Wird denn hier, wie das Gesetz es verlangt, ein Privatgeheimnis anvertraut, dessen Wahrung Pflicht des Arztes ist?

Ich glaube nicht, dass eine solche Anschauung, wie sie die eine französische Gruppe zum Prinzip erhebt, ein denkender Mensch billigen dürfte. Jeder Lebensversicherung wäre, sobald eine derartige Anschauung Geltung erlangte, der Lebensfaden durchschnitten, dem ärztlichen Stande ginge aber eine Einnahmequelle verloren, wie sie sonst wahrlich nicht zu reichlich ihm zu Gebote steht.

Weit eher diskutierbar erscheint die bekämpfte Anschauung, wenn sie auf den Haus- oder Privatarzt bezogen würde, der oft von der Gesellschaft zur Mitteilung über den Gesundheitszustand bestimmter Personen aufgefordert wird. Diese Frage hat jedoch eine, wie ich glaube, ausreichende Lösung gefunden in einem Übereinkommen, welches in Eisenach zwischen den Ärzten und den Gesellschaften getroffen wurde. Die dort gefassten Beschlüsse lauten folgendermassen:

Der deutsche Ärztevereinsbund empfiehlt den Ärztevereinen folgende mit dem Vereine deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften in gemeinschaftlicher Versammlung zu Eisenach am 10. Juni 1894 vereinbarten Beschlüsse:

I. Die Ausstellung des hausärztlichen Attestes für Lebensversicherungsanstalten wird nicht verweigert, dieselbe erfolgt vielmehr, wenn den nachstehenden Bedingungen entsprochen wird:

1. Der Versicherungskandidat muss die Erklärung schriftlich abgegeben haben, dass er die Ärzte, welche ihn behandeln oder behandelt haben, ermächtigt, der Versicherungsanstalt über alle Punkte, deren Erörterung mit Bezug auf seinen Gesundheitszustand der Anstalt wünschenswert erscheint, volle und rücksichtslose Auskunft zu geben, dass er auch die Versicherungsanstalt ermächtigt, diese Auskunft selbst und direkt von den Ärzten beizuziehen.

2. Dem Arzte, welcher um ein hausärztliches Attest angegangen wird, muss die Zusicherung gegeben werden, dass der Versicherungskandidat die unter 1. erwähnte Ermächtigung erteilt hat.

3. Das Formular des hausärztlichen Attestes soll hauptsächlich auf die Anamnese bezügliche Fragen enthalten. Die Ausstellung eines solchen erfordert keine vorgängige Untersuchung des Patienten.

4. Die hausärztlichen Atteste dürfen nicht durch die Agenten der Versicherungsanstalt von dem Arzte eingefordert werden, sondern sind durch die Anstalt selbst einzufordern und werden von den Ärzten direkt der Anstalt übersandt. Um die von den Anstalten zu beobachtende Diskretion zu wahren, dürfen hausärztliche Atteste weder dem Agenten, noch dem Antragsteller, noch dem Vertrauensarzte der Anstalt am Wohnsitze des Arztes mitgeteilt werden. Indiskretion von seiten einer Lebensversicherungsgesellschaft, beziehentlich von Agenten derselben, werden zur Warnung des ärztlichen Publikums veröffentlicht.

5. Das Honorar für die Atteste bezahlt die Versicherungsanstalt direkt an den Arzt.

Eine einwandsfreiere Form hätte für diese Bestimmungen kaum gefunden werden können. Es erscheint bei strikter Innehaltung der geforderten Bedingungen, insbesondere bei schriftlich gegebener Ein-

willigung seitens des Individuums ganz undenkbar, dass der Arzt, der der Gesellschaft die gewünschte Auskunft erteilt, angeklagt werden könne. Seine Mitteilung wird dadurch „befugt“ im Sinne des Gesetzes, welches nur die unbefugte Offenbarung bestraft sehen will.

Da die citierten Bestimmungen dem Arzte offenbar hinreichenden Schutz gewähren, erscheint auch die Forderung, welche der gemässigte Teil der gegnerischen Gruppe aufstellt, dass der Arzt die Versicherungsfähigkeit kurz mit Ja oder Nein beantworte, nicht von nöten. Ein derartiges ärztliches Verfahren würde auch unzählige Missstände im Gefolge haben. Abgesehen davon, dass die Gesellschaften erst aus dem Vergleich der eingeforderten ärztlichen Untersuchungsbefunde ihr endgültiges Urteil fällen, würde namentlich in den strittigen Rechtsfällen das beweiskräftigste Material fehlen, nämlich die detaillierte Schilderung des früheren ärztlichen Befundes.

Damit sei durchaus nicht bestritten, dass die Form der Formulare nicht verbesserungsbedürftig sei. Sicher enthalten sie viele indiscrete, misstrauische Fragen, sicher könnte namentlich das hausärztliche Formular eine Kürzung erfahren, diese offenkundige Reformbedürftigkeit trifft aber unser Hauptinteresse nicht.

Unbedingt auszumerzen ist jene Frage, in welcher der Hausarzt zur Auskunft über die ihm bekannten Leiden der Angehörigen des sich Versichernden aufgefordert wird. Die wahrheitsgemässe Beantwortung wäre strafwürdig, denn der sich Versichernde kann doch niemals den Arzt von seiner Verschwiegenheitsverpflichtung gegenüber andern Personen befreien, diese haben aber durchaus kein Verlangen, ihr Leiden einer Versicherungsgesellschaft enthüllt zu sehen.

Ein durchaus berechtigtes Verlangen des Arztes, Diskretion über sein Attest, ist ihm in Teil IV der Eisenacher Bestimmungen gewährleistet worden. Dadurch wird die Gefahr vermieden, dass der Arzt einen Klienten verliert, falls ein ungünstiges Urteil über ihn zu seiner Kenntnis kommt. Es wird aber hauptsächlich vermieden, dass Leiden bedrohlicher Natur, von denen der Betreffende bislang nichts ahnte, durch indiskrete Offenbarung den Lebensgenuss verbittern.

Während bisher aus diesen schwerwiegenden Gründen das berechtigte Verlangen des Arztes voll und ganz von den Lebensversicherungen anerkannt wurde, wird eine neuerdings Geltung gewinnende Gepflogenheit der Lebensversicherungen dem ärztlichen Privileg sehr gefährlich. Uebelstände mannigfacher Art, welche dadurch beseitigt wurden, haben bereits zu Beschwerden geführt und zur Discussion auf dem Ärztetage in Breslau Anlass gegeben (26/27. Juni 1893). Die

Lebensversicherungen tauschen nämlich neuerdings die ärztlichen Atteste unter einander aus. Wenn hier auch ein einfacherer Geschäftsgang gegenüber kranken Individuen sich ergibt, wenn vielleicht auch anderweitige Vorteile hieraus den Lebensversicherungen erwachsen, so müssen doch die Ärzte gegen ein solches Verfahren Einspruch erheben, da es dem Teil IV. der Eisenacher Beschlüsse direct zuwiderläuft. Inwieweit es der Commission, welche aus Vertretern der ärztlichen- und Lebensversicherungsgesellschaften bestehen soll, gelingen wird, hier Remedur zu schaffen, bleibt abzuwarten.

Vor eine schwierige Entscheidung wird der Arzt gestellt, wenn ihn eine Versicherungsgesellschaft auffordert, über die Natur des Todes eines Versicherten ein Attest auszustellen. Dasselbe ist für die Gesellschaft sehr häufig unentbehrlich, da die offiziellen Todtenscheine meist keinen Schluss auf Verlauf, Dauer und Natur der letalen Krankheit gestatten, die Gesellschaften aber häufig zur Aufdeckung von Betrügereien die Todtenscheine prüfen müssen. Zur Beibringung eines ärztlichen Attestes über die letzte Krankheit des Verstorbenen ist der Besitzer der Police laut einer in letzterer enthaltenen Bestimmung verpflichtet.

Darf der Arzt das gewünschte Attest ausstellen?

A. Oldendorff betont nur, dass eine Weigerung des Arztes im vermeintlichen Interesse der Hinterbliebenen einen Konflikt unausbleiblich mache, da die Zahlung der Versicherungssumme von Beibringung des Attestes abhängig ist.

Oldendorff citiert einen Fall der Gothaer Bank, in welchem der behandelnde Arzt das Attest verweigerte und die Zahlung unterblieb, weil dem Verlangen der Gesellschaft klägerischerseits nicht entsprochen wurde. Nicht einleuchtend erscheint mir Oldendorffs Schlussfolgerung, dass der Arzt, der das gewünschte Attest ausstelle, von jeder Discretion entbunden sei.

Ja, wer entbindet ihn denn davon? Sind die Erben, selbst die überlebende Gattin, dazu im stande? Wer kann im Namen des Verstorbenen den Arzt von seiner gesetzlich ihm vorgeschriebenen Pflicht befreien, das anvertraute Geheimnis zu wahren?

Sehr einleuchtend erscheinen mir die beiden Beweggründe, welche Rocher¹⁾ zur Verweigerung eines derartigen Attestes bestimmen: „Ent-

¹⁾ Brouardel S. 77. Ou vous ne délivrerez ce certificat que s'il est favorable, et alors toutes les fois que vous n'en délivrerez pas, votre silence sera significatif et equivaldra un plus défavorable de tous les certificats; ou bien vous le délivrerez toujours, même quand il devra être préjudiciable aux intérêts de celui qui vous l'aura demandé, et alors vous atteindrez un but diamétralement opposé à celui que se proposait votre client.

weder stellen Sie das Attest nur aus, wenn es günstig lautet, dann wird jedesmal Ihre Weigerung in dem Verstorbenen ungünstigsten Sinne gedeutet werden; oder Sie geben es stets, selbst wenn es das Interesse desjenigen schädigt, der Sie darum anging, dann erzielen Sie eine diametral entgegengesetzte Wirkung, als Ihr Klient erhoffte.“

Die Ansicht Rocher's, die Weigerung des Arztes müsse in einem dem Interessenten ungünstigen Sinne gedeutet werden, wenn der Arzt in seinem Handeln keine einheitliche Norm befolgt, dürfte nicht ganz zu treffen, denn, wie niederländische Autoren mit Recht betonen, weiss ja die Lebensversicherung nicht, ob die Weigerung seitens eines Arztes erfolgte, der im besonderen Falle ein Attest giebt. Hiergegen führt Guye mit Recht ins Feld, dass, würde eine solche Gepflogenheit des Arztes dem Publikum bekannt, sie dieses dazu führen könnte, zur Erringung materiellen Vorteils wichtige Thatsachen dem Arzte zu verbergen, Thatsachen deren schnelle Kundgebung beispielsweise im Vergiftungsfalle, die Rettung eines Kranken ermöglichen könnte. Guye folgt daher, obwohl er nicht das lebhafteste Interesse der Lebensversicherungen an andersartiger Regelung verkennt, der ausnahmslosen Regel Brouardel's: „Le secret médical est absolu ou il n'est pas“¹⁾. Verlangt auch das Streben der Lebensversicherungen von seiten des Arztes weitgehenste Förderung, so gebietet doch die Würde des ärztlichen Standes strikteste Erfüllung der Berufsgeheimnispflicht.

Diese strikte Innehaltung der Schweigenspflicht wünschte ich auch für diese Fälle befolgt, in denen ein seltsam gefasstes Testament Zweifel an der geistigen Gesundheit des Testators auftauchen lässt, und die geschädigten Erben den mitunter wohlbe-gründeten Verdacht gern durch ein ärztliches Attest bestätigt sehen möchten. Oft genug führt ja z.B. die progressive Paralyse eines Menschen, die unerkant geblieben, zu solchen für die Erben unheilvollen Vermächtnissen. Dürfte wohl der frühere behandelnde Arzt seine ärztlichen Beobachtungen gutachtlich kundgeben, um die letzten Dispositionen seines Klienten ungültig zu machen? Nun und nimmermehr! Nur der Anvertrauende kann ihn von seiner Pflicht befreien, niemals die Hinterbliebenen des Verstorbenen, und wenn es auch im Einzelfalle sehr bedauerlich sein mag, ein grosses Vermögen zu verlieren, für das Handeln des Arztes giebt es nur Verweigerung der Aussage.

¹⁾ De levensverzekering is en groot maatschappelijk belang, en de geneeskundigen blijven seker niet achter in den wensch, dat zij bloen en toeneme en meer en meer algemeen gewardeerd worde. Maar het beroepsgeheim van den geneeskundige is ook en groot maatschappelijk belang, een belang, welke waarde niet door ieder zoo goed gevoeld wordt als door ons, en welks bescherming innig samenhangt met de wardigheid van ouzen stand.

Eine gleiche Richtschnur für das ärztliche Handeln giebt ein Tribunalsurteil in Havre, welches unter dem 30 März 1886 erklärt hat, dass das Recht, den Arzt vom Berufsgeheimnis zu entbinden sich nicht auf die Erben übertrüge. (Progr. méd. 4. Jan. 1896).

Die Société de médecine légale adoptiert diese Anschauung und rät dem Arzte, „immer und unbedingt die Ausstellung von Attesten zu verweigern, welche über die Natur der Krankheit, welcher der Patient erlag, sowie über die nähere Todesursache Auskunft geben sollen.“

Dieses hartherzig erscheinende und in Wirklichkeit recht oft werdende Prinzip ist das einzig denkbare, falls der Arzt nicht strafbar werden will. Trotzdem billige ich den humanen Kern der Gründe, welche Dr. Marguérite als Vertreter der Minderheit ins Feld führt. Er sagt:¹⁾

„Wenn der Wunsch, post mortem ein Attest zu erhalten, von der Familie des Verstorbenen ausgesprochen wird, die erst auf dieses Geld rechnen muss, falls sie nicht in Bedrängnis kommen soll, so würde es lächerlich, wenn nicht gehässig erscheinen, wenn der Arzt ein Zeugnis mit der Motivierung verweigert, dass er so die ihm auferlegte Verschwiegenheit verletze.“

¹⁾ Brouardel S. 80. Lorsque cette réclamation (celle du certificat post mortem) est faite par la famille elle-même, qui souvent compte sur cet argent pour ne pas rester dans l'embarras, il y aurait de la part du médecin quelque chose du ridicule, sinon d'odieux, à refuser ce certificat et à appuyer ce refus sur ce motif que la délivrance d'un certificat serait une violation du secret professionnel.

Ce secret existe-t-il donc réellement? Non, cent fois non. Tout le monde, dans l'entourage du malade, et même au delà, connaît le nom de la maladie. Et chacun le connaît si bien qu'on prête, en plus, au malade, des affections dont il n'est pas atteint, de telle sorte que le médecin lui-même est obligé de rectifier ces diagnostics superposés par la fantaisie du public.

Parcourez la liste des maladies que le bureau d'hygiène a mise entre nos mains pour faciliter la déclaration des décès, vous ne trouverez qu'une maladie qui réclame le secret, c'est le syphilis. Et ce secret doit être gardé même vis-à-vis de la famille. Mais dans ces cas très rares où le nom de la maladie doit être caché, le médecin peut se contenter de donner le même nom qu'à l'état civil. De plus chacun de nous sait parfaitement qu'il peut donner le nom d'une maladie sans en énoncer les causes, lesquelles sont souvent loin d'être tout à fait évidentes et peremptoires.

Il est enfin des cas dans lesquels le médecin peut seul trancher la question au profit des héritiers. Je veux parler de ces faits de suicide d'un malade au cours de traitement pour une maladie aigue et fébrile.

La compagnie d'assurances vous tiendra ce langage: Le malade s'est suicidé; le suicide est une cause prévue de rupture de contrat; donc je n'en paye pas. Alors que doit faire le médecin auquel on arrivera toujours à s'adresser? Est-ce que spontanément il ne s'écriera pas: Non, le malade ne s'est pas suicidé; il s'est tué sous l'empire de la fièvre ou de souffrances atroces.

„Existiert dieses Geheimnis denn in der That? Nein, hundertmal nein.“

„Jeder Mensch in der Umgebung des Kranken und viele andere kennen den Namen des Leidens. Und jeder kennt es so genau, dass man dem Patienten noch Affektionen zuteilt, an denen er gar nicht leidet, so dass der Arzt sich veranlasst sieht, diese phantastische Diagnostik des Publikums zu rektifizieren.“

„Schauen Sie die Krankheiten, welche das hygienische Bureau uns nennt, um uns die Angabe der Todesursache zu erleichtern, Sie werden nur eine Krankheit finden, welche Schweigen fordert, die Syphilis. (Hier fügt Brouardel sehr richtig hinzu, dass alle die als hereditär geltenden Affektionen, wie Phtise, Karzinom, Epilepsie, Psychose wahrscheinlich einen gleichen Anspruch auf Geheimhaltung haben). Und dieses Schweigen muss selbst der Familie gegenüber gewahrt werden. Aber in diesen sehr seltenen Fällen, wo der Name der Krankheit verborgen bleiben soll, kann der Arzt sich begnügen, die wissenschaftliche Bezeichnung zu geben. Überdies weiss jeder von uns genau, dass er eine Krankheit nennen kann, ohne die Ursache zu enthüllen.“

„Endlich giebt es Fälle, in denen allein der Arzt die Frage zu Gunsten der Erben lösen kann. Ich nehme als Beispiel den Selbstmord eines Menschen in schwer fieberhafter Krankheit. Die Gesellschaft dürfte dann sagen: „Der Kranke hat sich das Leben genommen; der Selbstmord annulliert den geschlossenen Kontrakt, ergo bezahlen wir nicht.“ Was soll der Arzt thun? Soll er nicht sofort erklären: Nein, der Kranke hat sich nicht getötet; er handelte nicht frei, sondern getrieben von dem hohen Fieber und der schweren Schmerzenspein.“

Trotz dieser an sich zutreffenden Beweise, trotz der präzisen Eisenacher Beschlüsse wird die Entscheidung des Arztes, der erst post mortem zur Beurteilung der Todesursache aufgefordert wird, oft zur Verweigerung des Attestes führen müssen. Der Patient ermächtigt zur Mitteilung an die Gesellschaft nur die Ärzte, welche ihn behandeln oder behandelt haben. Die Weigerung des Arztes wäre nur dann ungerechtfertigt, wenn das oben zitierte Abkommen eine Andeutung enthielte, nach welcher der sich Versichernde die Zustimmung erteilte, dass jeder Arzt im Auftrage der Gesellschaft seine auch post mortem gewonnene Beobachtung über die letale Erkrankung des Versicherten mitteilen dürfe.

Atteste, Krankenscheine, Totenscheine.

Wir sahen soeben, dass der Arzt bei Ausstellung eines Attestes für eine Lebensversicherung durch die Einwilligung der betreffenden Person hinreichend geschützt ist. Auch bei Ausstellung jedes anderen Attestes muss der Arzt die Zustimmung des Patienten einholen. Vor allem aber muss er die Überzeugung haben, dass seine wahrheitsgetreue Aussage auch denen als anvertrautes Privatgeheimnis gelte, in deren Händen die Entscheidung liegt. Besitzt aber der Arzt stets diese Garantie? Meist weiss er gar nicht, durch wieviele Hände sein Attest geht, ehe es den Bestimmungsort erreicht. Der unverbrüchlichen Geheimhaltung des Inhalts muss er aber gewiss sein.

Dass die so selbstverständliche Voraussetzung, der Inhalt des Attestes werde geheim bleiben, auch getrübt werden kann, lehrte mich die Erfahrung der letzten Tage. Durch hässelnde Äusserungen, welche seitens der Kollegen gegen einen Patienten sich richteten, ward mir klar, dass nur eine dem Arzte natürlich sehr peinliche Indiskretion den Inhalt des Attestes weiter verbreitet haben konnte. Eine sofort eingeleitete Untersuchung wird lehren, welche Instanz sich dieser Indiskretion schuldig gemacht hat.

In neuester Zeit hat das Reichsversicherungsamt die recht befremdende Entscheidung gefällt, dass Bahnverwaltungen, Berufsgenossenschaften etc. den Inhalt des ärztlichen Attestes ohne weiteres dem Patienten mitteilen dürfen, dass diese Handlungsweise durchaus befugt sei. Man vergegenwärtige sich die zahllosen Missstände, welche ein derartiges unbeschränktes Offenbarungsrecht dem ohnedies genügend geschädigten Arzte schafft. Während die Gesetze fast aller Kulturnationen das Bestreben zeigen, das Hülfe suchende Publikum dem Arzte gegenüber wirksam zu schützen, scheint dieser als Paria betrachtet zu werden, welcher nur Pflichten, aber keine Rechte geniesst.

Welcher Arzt wird angesichts einer drohenden Offenbarung des Inhalts ein wahrheitsgetreues Attest ausstellen? Droht ihm nicht, falls es sich um eine einflussreiche Person handelt, und eine solche ist im kleinen Orte ein jeder, die Gefährdung und Vernichtung seiner ganzen Existenz?

Die ganz natürliche Folge, dass die mit ihren Rentenansprüchen abgewiesenen Rentenbewerber dem begutachtenden Arzte die Schuld

an ihrem Misserfolge beimessen und ihn anfeinden, veranlasste die Ärztekammer von Brandenburg und Berlin, das Reichs-Versicherungsamt um eine Bestimmung anzugehen, wonach dem Rentenbewerber nicht das gesamte Gutachten, sondern nur das Endgutachten bekannt gegeben werde. Dieses Verlangen wird von dem Reichs-Versicherungsamt in folgender Antwort, für deren gütige Übersendung ich mich dem früheren Präsidenten des R.-V.-A., Herrn Geh. Oberregierungsrat Dr. Bödicker, zu grossem Danke verpflichtet fühle, als unausführbar bezeichnet.

Abschrift.

Berlin, den 23. September 1893.

„Auf das gefällige Schreiben vom 15. Juli 1893, betreffend die Mitteilung ärztlicher Gutachten an die Entschädigungsberechtigten, wird dem Vorstand ergebenst erwidert, dass das Reichs-Versicherungsamt stets — soweit dies gesetzlich zulässig ist — die Interessen des ärztlichen Standes zu wahren bestrebt war und immer bestrebt sein wird. Die Rechtslage in der beregten Angelegenheit ist die folgende:

Nach §. 57 Absatz 3 des Unfallversicherungsgesetzes, §. 62 Absatz 3 des landwirtschaftlichen Unfallversicherungsgesetzes, 37 Absatz 1 des Bauunfallversicherungsgesetzes, §. 67 Absatz 3 des Seeunfallversicherungsgesetzes ist dem Entschädigungsberechtigten vor Feststellung der Entschädigung durch Mitteilung der Unterlagen, auf Grund deren die Entschädigung zu bemessen ist, Gelegenheit zu geben, sich binnen einer Frist von einer Woche zu äussern. Der Zweck dieser Vorschrift ist, durch vorgängige Verhandlungen unter den Beteiligten die Sachlage klar zu stellen und unnötigen Streitigkeiten vor den Schiedsgerichten vorzubeugen (Stenograph. Berichte über die Verhandlungen des Reichstages, 5. Legislaturperiode, IV. Session 1884, III. Band S. 83). Zu diesen Unterlagen gehören naturgemäss auch die ärztlichen Gutachten, insofern dieselben für die Entschliessung der Feststellungsorgane mitbestimmend sind. Ist in dieser Weise von dem Gesetzgeber bereits in dem Feststellungsverfahren vorgesehen, dass dem Entschädigungsberechtigten Gelegenheit geboten wird, sich sachgemäss auf jede erhebliche Thatsache zu äussern, so muss derselbe Grundsatz erst recht in dem Streitverfahren vor den Schiedsgerichten und vor dem Reichs-Versicherungsamt zur Geltung kommen. Auch hier müssen diejenigen Thatsachen, welche bei der Entscheidung berücksichtigt werden sollen, den Parteien vor-

her mitgeteilt werden. Diese Mitteilung ist um so notwendiger, als im Falle des Nichterscheinens der Partei in der mündlichen Verhandlung gemäss §. 10 Absatz 2 der Kaiserlichen Verordnung vom 2. November 1885 und §. 13 der Kaiserlichen Verordnung vom 5. August 1885 nach Lage der Akten zu entscheiden ist, und die Parteien deshalb von dem wesentlichen Inhalt der Akten Kenntnis haben müssen. Danach unterliegt es rechtlichen Bedenken, diejenigen Teile ärztlicher Gutachten, auf welche das erkennende Gericht bei der Entscheidung Gewicht legt und welche bei Absetzung der Urteilsgründe verwertet werden müssen, von der Mitteilung an die Parteien auszuschliessen. So wird sich auch in der Regel die Mitteilung desjenigen Teiles des Gutachtens, welcher dem Kläger Übertreibung oder Simulation vorwirft, nicht umgehen lassen, falls diese Thatsache für die Beurteilung der Sache von Bedeutung ist. Auch der dortseits gegebenen Anregung, den Rentenempfängern in der Regel nur das Endgutachten mitzuteilen, Folge zu geben, erscheint rechtlich nicht zulässig, weil das Endgutachten in der Regel nur einen logischen Schluss enthält, während das Gesetz gerade die Mitteilung der vorhergehenden Thatsachen verlangt.

Bildet hiernach die Mitteilung der ärztlichen Gutachten ihrem ganzen Umfange nach, gegenüber beiden insofern auf gleicher Linie stehenden Parteien die Regel, so ist dieselbe naturgemäss nicht ohne Ausnahmen. So werden solche Teile eines ärztlichen Gutachtens, welche für die Entscheidung offenbar unwesentlich sind, und welche sonst aus irgend einem Grunde für die Parteien keine Bedeutung haben, in den den letzteren zu erteilenden Abschriften unbedenklich wegzulassen sein. Auch unterliegt es keinem Bedenken, solche Bemerkungen in Gutachten, welche einen für den Verletzten beunruhigenden Inhalt haben, sachlich aber entbehrlich sind (z. B. wenn es in einem Gutachten hiesse, der Kläger sei ein Todeskandidat, oder er werde nur noch kurze Zeit leben), in den für die Parteien bestimmten Abschriften zu streichen; ebenso werden in den Gutachten Wendungen, welche den Arbeiter leicht verletzen (z. B. wenn die Simulation oder Übertreibung in besonders starken Ausdrücken geschildert wird), zu unterdrücken sein; endlich ist in vereinzelten Fällen ein Gutachten, das nach Inhalt oder Form nach Ansicht des Reichs-Versicherungsamts zur Mitteilung an den Entschädigungsberechtigten nicht geeignet erschien, dessen Anstände aber auf eine der vorbezeichneten Arten zu beseitigen nicht thunlich war, dem Sach-

verständigen mit einem erläuternden Hinweis darauf zurückgegeben worden, dass die Zustellung des Gutachtens an die Parteien zu erfolgen habe. Der Herr Sachverständige hat dann mit Rücksicht hierauf das Gutachten entsprechend geändert und zurückgereicht.

Das Reichs-Versicherungsamt wird es sich angelegen sein lassen, auch in Zukunft auf solche Fälle sein besonderes Augenmerk zu richten und hierdurch etwaige Unannehmlichkeiten von den als Sachverständige gehörten Ärzten fern zu halten. Die Ärztekammer wird aber auch Ihrerseits gewiss zu würdigen wissen, dass bei einem Abgehen von dem oben entwickelten rechtlichen Standpunkt eine geordnete Rechtspflege nicht wohl aufrecht zu erhalten sein würde.

Ob und in welcher Weise der Arzt die ihm in einem vorgelegten Formular gestellten Fragen beantworten will, muss seiner gewissenhaften Prüfung überlassen bleiben. Ein von dem Gesetz vorgeschriebenes, feststehendes Formular für die ärztlichen Gutachten besteht nicht.

Das Reichs-Versicherungsamt giebt sich, gestützt auf die bisher gemachten Erfahrungen, und dem bewährten Takt der Herren Ärzte vertrauend der Hoffnung hin, dass jeder Einzelne gegebenen Falls den richtigen Weg zu finden wissen wird, um unliebsamen Vorkommnissen vorzubeugen. Allerdings werden die Herren Sachverständigen gut thun, sich bei Ausstellung eines Gutachtens gegenwärtig zu halten, dass dasselbe den Parteien mitgeteilt werden kann und in der Regel mitgeteilt wird; alsdann wird sich wohl stets eine der Form nach vorsichtige Fassung der Gutachten ermöglichen lassen, welche eine Mitteilung an die Parteien ermöglicht, ohne dass die Zuverlässigkeit und Objektivität des Urteils darunter leidet.

Das Reichs-Versicherungsamt seinerseits wird um so mehr besorgt bleiben, die mit den vorgetragenen Verhältnissen für die Ärzte verknüpften Nachteile auf ein möglichst geringes Mass einzuschränken, als auf die förderliche Mitwirkung der Ärzte alle Beteiligten in gleichem Maasse angewiesen sind.

Das Reichs-Versicherungsamt.
gez. Dr. Bödiker.

Die Ansicht des R. V. A. ist zweifellos zutreffend. Das Gesetz verlangt ausdrücklich, dass das gesamte Thatfachenmaterial den streitenden Parteien überwiesen werde, das Endgutachten enthält aber in der Regel nur einen logischen Schluss.

Die Ärzteswelt kann dem R. V. A. nur dankbar sein für die Erklärung, dass in besonderen Fällen Ausnahmen zulässig sind, d. h. Teile eines ärztlichen Gutachtens, die für die Entscheidung offenbar unwesentlich sind, weggelassen werden dürfen. Zu diesen unwesentlichen Bemerkungen rechnet das R. V. A. auffallenderweise Angaben wie: „Der Kläger simuliert, übertreibt, ist ein Todeskandidat, wird nur kurze Zeit leben.“ Nach ärztlicher Auffassung sind solche Urteile hochwichtig für das Gutachten, wie für die Entscheidung. Es erscheint mir daher unerfindlich, wie ein ärztliches Gutachten beschaffen sein soll, wenn diese wichtigen Tatsachen als „unwesentlich“ in Wegfall kommen dürfen.

Den guten Rat des R. V. A., die Ärzte möchten bei Formulierung von Gutachten sich stets einer etwaigen Mitteilung seines Inhalts an die Rentenbewerber bewusst bleiben, werden die Ärzte sicherlich befolgen, doch werden sie dann wohl kaum die Auffassung teilen, dass das Gutachten trotz dieser Vorsicht „zuverlässig und objektiv“ sein könne.

Die Pflicht zur Geheimhaltung muss auch unbedingt von den Beamten verlangt werden, in deren Hände die Totenscheine gelangen. Die Registrierung der Sterbefälle nach Alter, Geschlecht, Stand, Beschäftigung und Todesursache ist unzweifelhaft von grosser Bedeutung für den hygienischen und socialen Zustand des Staates. Nur eine sorgfältige Sterblichkeitsstatistik kann die Gesetze uns enthüllen, welche die menschliche Gesellschaft beherrschen. Sie kann, wie Soyka sagt, uns einen Einblick in die Gesetzmässigkeit der Fluktuationen gewähren, die im Volksleben durch Geburt und Tod erscheinen, und ist zugleich im stande, in hohem Masse den Fortschritt der Wissenschaft zu fördern. Gewisse Fragen über Ausbreitung von Krankheiten, gewisse ätiologische Fragen lassen sich oft gar nicht anders studieren und entscheiden, als unter Hilfe des reichen Materials der grossen Zahlen, die uns die Statistik darbietet.

Um aber zu erfahren, wo sich vermeidbare Krankheiten und Todesfälle finden, ist die möglichst genaue Kenntnis der Todesursachen in den verschiedenen Ländern, Städten, Gemeinden u. s. w. das unerlässliche, erste Postulat.

Bekannt ist auch, wie Professor Virchow die grosse Nachlässigkeit der Kollegen bei Ausstellung von Totenscheinen beklagt. Er nennt es eine „öffentliche Kalamität, dass so viele Kollegen in dem Augenblick, wo sie das eine Wort niederschreiben, sich nicht zugleich sagen, dass sie damit die Grundlage für eine weitere wissenschaftliche Arbeit entweder legen oder verderben.“

Virchow's in rein wissenschaftlichem Interesse ausgestossener Schmerzensruf verlangt sicherlich sorgsame Beachtung.

Schafft aber nicht das persönliche Interesse des Arztes, sein Verhältnis zu der hinterbliebenen Familie häufig Situationen, welche ihm die strikte Befolgung Virchow'scher Forderung unmöglich machen? Ist es denn wirklich gleichgültig, ob erwachsene Töchter als letale Krankheit des Vaters Gehirnsyphilis oder ein anderes gleich verdächtiges Leiden erfahren?

Gerade die neuzeitliche Richtung mit ihrer dichterischen Verzerrung der hereditären Verhältnisse, die weiteste Kreise in Erregung versetzt, kann hier zu hypochondrischer Verstimmung führen, deren Folgen im voraus unbestimmbar erscheinen. Selbst wenn der fachmännische Ausdruck zur Verschleierung Anwendung findet, giebt jedes Konversationslexikon alsbald die gewünschte Auskunft.

Es muss deshalb, um dem wissenschaftlichen Interesse dienen zu können und doch unangenehme Konsequenzen zu vermeiden, gefordert werden, dass die schriftliche Angabe auf dem Totenscheine, wenigstens im bestimmten Falle, der Familie verborgen bleibe. Der Totenschein soll nicht in der Wohnung des Verstorbenen ausgefüllt oder einige Zeit gelassen werden, wo jeder der Hinterbliebenen Einblick in denselben hat, sondern sofort in die Hände der Behörde gelangen. Von dieser muss der Arzt aber die Gewissheit besitzen, dass unverbrüchliches Schweigen strikter Grundsatz eines jeden ihrer Beamten ist. So allein wäre eine einwandfreie Vereinigung zweier verschiedener Bestrebungen zu erzielen.

Die strenge Innehaltung der Verpflichtung mag für die Beamten schon lange Pflicht sein. Ob sie aber genügend beachtet wird, möchte ich doch gelinde bezweifeln. Man denke nur an das Aufsehen, an die klatschsüchtigen Erörterungen, welche ein jeder Todesfall im kleinen Orte verursacht.

Hier, wo meist nur ein Centralpunkt für alle existiert, wendet sich der durch die Ereignisse „hinten in der Türkei“ recht bald aufgesogene Gesprächstoff mit Vorliebe den neusten, Grusel erregenden Vorgängen zu. Die unersättliche Neugier des Philisters blickt dann so andachtsvoll zu dem „Herrn Polizisten oder Magistratssekretär“ empor, dass es für diesen wirklich schwer halten dürfte, der Versuchung zu widerstehen und nicht mit entsprechender Wichtigthuerei aus der Schule zu plaudern. Es ist diese Schilderung nicht Phantasiegebilde, sondern durchaus lebenswahr.

Den Anspruch, das Leiden des Patienten zu kennen, machen auch die Krankenkassen, welche auf den Formularen eine mit Diagnose

überschriebene Rubrik haben, die dem Arzte zur Ausfüllung überlassen bleibt. Soweit ich bisher einen Einblick in derartige Krankenscheine gewinnen konnte, wurde mir die betreffende Diagnose nur im seltensten Falle klar. Meist war der Raum mit einer unbestimmten Bezeichnung, wie Nervenleiden, Muskelschwäche etc. ausgefüllt, bei denen man sich alles und nichts denken kann, wenigstens die Natur des Leidens nicht erkennt.

Wenn die Ärzte ein derartig allgemein gehaltenes Urteil bewusst abgeben, so kann ich ihnen nur beistimmen, denn ich selbst handle ganz ebenso. Es fällt mir gar nicht ein, die gesicherteste Diagnose dem Zettel anzuvertrauen, sondern ich lasse die Rubrik entweder offen oder gebrauche allgemeine, nichts besagende Bezeichnungen. Mein Handeln wird durch die Rücksicht auf den § 300 geleitet, welcher mich zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet. Ich kann in dieser Hinsicht keinen Unterschied entdecken zwischen einem Kassen- und Privatpatienten.

Da es mir gänzlich unbekannt ist, in wessen Hände die Scheine gelangen, ob die betreffenden Kassenbeamten zur Geheimhaltung der ihnen kund werdenden Krankheiten angehalten sind, so ist mir eine Krankheitsnennung verboten.

Dieser Grundsatz, welchen ich bisher wenigstens ungestraft befolgen konnte, wird nicht allgemein für richtig erkannt. Manche gegenteilige Ansicht, welche für die ungeschminkte Ausfüllung der Diagnosenrubrik ins Feld geführt wird, ist wohl zu verteidigen. Es liegt sicherlich z. B. viel Richtiges in der Auffassung von Preuss, dass der Kassenpatient mit der Überreichung des in seinen Einzelheiten ihm wohlbekannten Scheines den Arzt von seiner Verschwiegenheitsverpflichtung entbinde. Wie dem auch sei, ob der Arzt der einen oder anderen Anschauung huldige, niemals wird er wegen Verletzung des § 300 straffällig werden, wenn er die Rubrik wahrheitsgemäss ausfüllt.

Versucht er aber, im Interesse des Patienten die Diagnose zu verschleiern, so muss er sich gegenwärtig halten, dass er gerichtlicherseits zur Klarstellung der Angabe gezwungen werden kann. Jedenfalls muss, wie Preuss mit Recht betont, jeder Arzt sich hüten, eine wissentlich falsche Angabe zu machen. Der Krankenschein ist eine Urkunde, welche „zum Beweise von Rechten von Erheblichkeit ist“ (§ 267 Str.-G.-B.), und wird die Fälschung zu dem Zwecke begangen, dem Arbeiter widerrechtlich das Krankengeld zu verschaffen, so könnte sogar § 268 in Frage kommen.

So unangenehm auch die gesetzlich berechtigte Verletzung des § 300 wird, insofern sie einfach durch Nennung der Diagnose ge-

schaffen ist, so ist sie doch gering zu achten gegenüber dem ebenfalls gesetzlich verlangten Vertrauensmissbrauche, dessen wir uns durch die Anzeigepflicht des ätiologischen Momentes „geschlechtliche Ausschweifung“ schuldig machen.

Der Anlass zur Aufnahme des unheilvollen und äusserst dehnbaren Begriffs in das Kassenstatut klingt recht plausibel. Es sollten die soliden Arbeiter vor der Gefahr der Ausbeutung durch die liederlichen geschützt werden, deshalb sollte den Venerischen das Krankengeld verweigert werden. Leider schafft dieses grausame Princip nur Patienten erster und zweiter Klasse, befördert gradezu die Verheimlichung und Verschleppung der Leiden in den Frühstadien, in welchen noch die besten Heilerfolge erzielbar wären, und vervielfältigt die Gelegenheit zur Weiterverbreitung der Ansteckung, durchkreuzt also das wichtigste ärztliche Grundprinzip der Prophylaxe. Diese Auffassung wird von der überwiegenden Mehrheit der Ärzteschaft geteilt. Deren Streben nach einer radikalen Änderung, resp. Beseitigung der Bestimmung ist um so begreiflicher, als von gerichtswegen noch durchaus keine einheitliche Interpretation des Gesetzbegriffes gegeben ist. Wenn aber der juristische Scharfsinn hier noch keine Norm schaffen konnte, sind alsdann die widersprechenden Auffassungen der Ärzte in einem und demselben Falle verwunderlich?

Die Worte „geschlechtliche Ausschweifungen“ deuten die einen als einen fortgesetzten liederlichen Lebenswandel oder doch wenigstens als einen solchen, bei welchem mehr als eine einfache geschlechtliche Verirrung, vorliegt. Den anderen genügt eine einfache geschlechtliche Verirrung, ein einmaliger, ausserehelicher Beischlaf. Leider hat das Ober-Verwaltungsgericht die letztere Ansicht für zutreffend erklärt. [Entsch. d. preuss. Ob.- Verw.- Ger. vom 17./4. 1893 u. d. Bezirksaussch. zu Magdeburg am 29./7. 1892].

Wenn ich auch das Interesse der Kassen an strikter Innehaltung der Anzeigepflicht nicht verkenne, da hiermit die Verweigerung oder nur teilweise Gewährung des Krankengeldes ermöglicht wird, so werde ich stets allein das Interesse des Patienten als massgebend erachten und in einer derartigen Hilfeleistung für die Kasse nur eine allerdings gesetzlich verlangte und daher nicht straffällige Verletzung des § 300 sehen, welche der Kassenpatient als in der Zwangslage befindlich, sich gefallen lassen muss.

Ich werde deshalb, solange als angängig, die klarste Diagnose unbestimmt angeben, sicherlich niemals die Frage nach einem Grunde der Verweigerung des Krankengeldes bejahen, es müsste denn sein, dass mich die Natur des Leidens in eine Zwangslage brächte. So

dürfte es, falls man nicht eine wissentlich falsche Angabe machen will, unmöglich sein, eine gonorrhoeische Epididymitis oder Delirium tremens zu nennen, ohne die Ätiologie der „geschlechtlichen Ausschweifung“, resp. die „Trinkfähigkeit“ mit ihren unangenehmen Folgen zu verraten.

Um den Interessen der Kasse und des Patienten gleichzeitig dienen zu können, giebt Claren den auch für letztgeschilderte Zwangslage erfüllbaren Rat, die Frage durch eine allgemein gefasste Mitteilung zu beantworten wie, „Pat. erklärt, auf das Krankengeld zu verzichten“ und dgl.

Ich helfe auch niemals durch meine Angaben zu Erfüllung des Abs. 2 § 6 des Krankenversicherungsgesetzes, wonach bei Krankheiten, welche die Beteiligten durch Trinkfähigkeit oder geschlechtliche Ausschweifung sich zugezogen haben, das Krankengeld gar nicht oder nur teilweise gewährt wird.

Abgesehen davon, dass diese Bestimmung nicht gerade zum Segen für das Gemeinwohl getroffen ist, halte ich auch unsere ätiologischen Kenntnisse durchaus nicht für so gesichert, insbesondere bei Nervenleiden, dass ich auf Grund einer solchen Vermutung dem Patienten zum Schaden handeln sollte.

Ausserdem gelten für mich auch diese Leiden eines Kassenpatienten als anvertraut im Sinne des § 300, und ist ihre Offenbarung nur mit Einwilligung des Interessenten gestattet.

Honorarforderungen.

Das eigentümliche Schicksal des Arztes, dass seine Bemühungen in recht zahlreichen Fällen nur so lange geschätzt werden, als kein klingender Lohn verlangt wird, bringt ihn oft in die Lage, die Hilfe des Gerichtes zur Erlangung seines Honorars in Anspruch zu nehmen. Meist wird es genügen, wenn der Arzt die Zahl seiner Besuche angiebt, ohne detailliert die Natur des Leidens schildern zu müssen. Wie wäre aber das Verhalten des Arztes, wenn die Schilderung notwendig wird, diese aber schon durch die diskrete Natur des Leidens sich verbietet?

Brouardel geht so weit, in Rücksicht auf die Wahrung des Berufsgeheimnisses dem Arzte dringend von einer Mitteilung der ihm kund gewordenen Krankheit abzuraten. Er erklärt in Übereinstimmung mit den Grundsätzen von Dr. Lavaux, dass der Arzt, „qui chaque jour est habitué à donner ses soins gratuits aux malheureux, ne consentira jamais, pour réclamer ses honoraires, à révéler, soit directement, soit indirectement, le secret qui lui à été confié.“

Diese Auffassung scheint beträchtlich über das Ziel hinausschiessen. Ich kann keinen Grund erkennen, warum ein Arzt nicht in Wahrung seines persönlichen Interesses, dem Gerichte oder wenigstens seinem Anwalte, falls es erforderlich wird, das Leiden nennen sollte. Eine Übertretung des Gesetzes mag ja in dieser Handlungsweise liegen, eine wirkliche Straffälligkeit dürfte wohl nicht konstruiert werden.

Schon deshalb dürfte der Arzt zur Offenbarung der anvertrauten Thatsachen und zur detaillierten Schilderung der ausgeführten Manipulationen sich veranlasst sehen, weil nicht leicht ein Anwalt geneigt sein wird, auf Grund einer allgemein gehaltenen Liquidation Klage zu erheben. Wie soll dieser den Rechtsanspruch seines Klienten erweisen, wenn er etwaige von gegnerischer Seite erhobene Beanstandungen nicht auf Grund genauer Kenntnis des Sachverhalts zurückweisen kann!

Allerdings schafft die Wirklichkeit Situationen, in denen der Arzt notgedrungen auf die materielle Anerkennung verzichten muss, soll ihn nicht die an sich wohl berechtigte nachdrückliche Wahrung des persönlichen Interesses ernst gefährden. Eine lehrreiche, allerdings teuer erkaufte eigene Erfahrung kann eine derartige Möglichkeit

illustrieren. In einem Ehescheidungsprozesse wurde ich von dem Anwalt des weiblichen Teils mit der Feststellung beauftragt, ob und welche dauernden Schädigungen das Nervensystem der Frau X. infolge der fortgesetzten Chikanen des Gatten erlitten hätte und ob Spuren gonorrhöischer Infektion nachweisbar wären. Der mir gestellten Aufgabe entledigte ich mich gewissenhaft und übersandte auf Wunsch dem Gatten die Liquidation.

Letztere konnte nur die Summe nennen, niemals aber die Einzelleistung schildern, weil sonst der Gatte vielleicht neue Anhaltspunkte zur Begründung der Schuldfrage der Gattin gewann. Die Stellung als Ehemann der Patientin gab ihm keinesfalls die Berechtigung, die ihrerseits dem Arzte anvertrauten Thatsachen zu erfahren, da nur die Patientin allein „anvertrauend“ war.

Dass meine Befürchtung nicht grundlos war, erwies leider gar bald die Antwort des Ehemannes, indem sofortige Begleichung der Schuld in Aussicht gestellt wurde, wenn Spezifikation der Einzelleistung und nähere Begründung der Notwendigkeit ärztlicher Behandlung meinerseits erfolgte. Ich strengte die Klage an und erwartete mit Spannung, ob ein Gerichtshof mich zur Verletzung des § 300 zwingen wird oder ob ich gar zum Dank für strikte Gesetzesbefolgung meines Honoraranspruches verlustig gehen werde.

In den meisten Fällen dieser Art, wo es sich um ein Leiden diskreter Natur handelt, dürfte allerdings der Patient ein so grosses Interesse an der Geheimhaltung haben, dass es kaum zur Gerichtsverhandlung kommen dürfte.

Gesetzt den Fall, der Arzt habe eine Witwe oder geschiedene Frau entbunden, so kann ich es mir nicht denken, dass diese die Honorarverweigerung bis zur richterlichen Entscheidung wird kommen lassen, die Gefahr vor Augen, ihr Vergehen enthüllt zu sehen.

Strafbar wird dagegen stets die Handlungsweise sein, wenn ein Arzt mit der unbezahlten Liquidation Missbrauch treibt.

Ein solcher Missbrauch, und zwar schwerster Art, liegt in der Handlungsweise eines französischen Arztes, welcher dem Exekutor eine folgendermassen abgefasste Rechnung zur Eintreibung übergab: „M. N. schuldet die Summe von 300 frc., teils für Behandlung seiner Schwiegermutter, teils für Behandlung eines Geschlechtsleidens der Ehefrau, welche diese einer Infektion seitens ihres Gatten verdankt, teils für Kauterisationen eines Schankers schlimmster Art, luetische Ulcerationen und Rhagaden, welche Herr N. selbst hatte“

In dieser schier unglaublichen Form einer Liquidation liegt allerdings eine erschwerte Verletzung des Gesetzes, welches den Arzt zur Wahrung des Berufsgeheimnisses verpflichtet.

Auch das deutsche Reichsgericht sieht in solchem Verhalten mit vollem Rechte eine Offenbarung erschwerter Art und verurteilte einen Arzt, der die spezifizierte Rechnung in einem Wirtshause zu dem Zwecke auflegte, dass die Gäste sie lesen möchten.

Dass aus der Rechnung auch die Natur des Geschlechtsleidens der betreffenden Person erhellte, sah das Reichsgericht als erschwerendes Moment an und erklärte:

„Wenn auch der Angeklagte dadurch nachteiligen Gerüchten über die Höhe der Forderung habe entgegentreten wollen, so erhellt doch nicht, dass es zur Erreichung dieser Absicht erforderlich gewesen, den Lesern der Rechnung die Geschlechtskrankheit der Ehefrau W. kund zu machen.“

Wissenschaftliche Abhandlungen.

An Stelle der früheren wissenschaftlichen Arbeitsthätigkeit, bei welcher jahrelange Forschung für nötig erachtet wurde, ehe die Welt von einer entdeckten Thatsache Kunde erhielt, ist heute, vielleicht durch die Überzahl von Fachzeitungen, eine wissenschaftliche Publizierung, genannt Kasuistik, getreten, deren Lektüre nur allzuoft dem Leser die Kenntniss unnütz verschwendeter Zeit erweckt. Ein Sammeln von Thatsachen, und mögen es die geringfügigsten sein, hat ja einen unbestrittenen Wert, da erst eine grosse Summe diese allgemeine Grundsätze ableiten lässt. Ob aber angesichts unserer heute üblichen Kasuistik nicht dieses Ziel oft aus dem Auge verloren wird?

Ist mir der Allgemeinwert der Kasuistik schon zweifelhaft, so halte ich denselben geradezu für strafbar, wenn ausdrücklich Name des Patienten, Wohnung, Beruf u. s. w. genannt und selbst Leiden diskretester Natur enthüllt werden.

Dass dieses vor Fachleuten geschieht, lässt mich keine Ausnahme von der Regel erkennen. Der § 300 des Strafgesetzbuches kennt eine derartige Einschränkung zu Gunsten wissenschaftlicher Veröffentlichung nicht. Deshalb hielt ich auch die vor kurzer Zeit in Luxemburg erfolgte Bestrafung eines Frauenarztes für durchaus gerechtfertigt, der in seinen wissenschaftlichen Abhandlungen, wenngleich ohne böswillige Absicht, die Namen seiner Patientinnen nannte, so dass die Krankheiten angesehener Personen der Gesellschaft einem weiten Kreise aufgedeckt wurden.

Eine Schilderung der Straffälligkeit könnte ich nur dann annehmen, wenn selbst die ausdrückliche Namensbezeichnung noch die Erkennung der betreffenden Persönlichkeit nicht ermöglicht, z. B. Herr Meier, Berlin. In jedem anderen, Falle, selbst bei abgekürzter Bezeichnung, kann die Veröffentlichung Unzuträglichkeiten im Gefolge haben.

Man denke, dass z. B. als Heimatsort des betreffenden, mit Anfangsbuchstaben bezeichneten Patienten, ein Ort von einigen tausend Einwohnern genannt, sein Beruf beispielsweise als Pastor angegeben wird, viel Kombinationsgabe dürfte dann wahrlich nicht dazu gehören, um die Person ausfindig zu machen.

Ist denn aber die Nennung all dieser Daten für Publizierung einer wissenschaftlichen Thatsache von Nöten? Nein, und abermals nein. Ich kann nur eine erschwerte Straffälligkeit sehen, wenn, wie es im Band XXIV des Arch. f. Psychiatrie geschieht, eine Krankengeschichte mit nichts zu wünschen lassender Deutlichkeit beginnt: „Frau Hoffmann, 50 Jahre, Schuhmachersfrau“ und dann folgenden Passus diskretester Natur enthält:

„Während die Patientin vor 7 Jahren wochenlang schwer krank im Hospital lag, lebte ihr Mann mit einer Prostituierten zusammen und acquirierte Syphilis; als Pat. nach Hause zurückkam, fand sie, dass auch ihre älteste Tochter syphilitisch angesteckt war und ins Spital geschickt werden musste: trotzdem lebte sie weiter mit ihrem Manne zusammen und hat nicht bemerkt, ob sie selbst infiziert wurde.“

Sicherlich ist dieser Passus einer sonst trefflichen Arbeit von hoher Bedeutung, um die Natur des behandelten Grundleidens zu erkennen. Bedurfte es dazu aber der ausdrücklichen Namensnennung? Heisst das nicht, der Gesetzbestimmung geradezu ins Gesicht schlagen? Oder sollte gar als wünschenswert eine Wissensbereicherung gelten, welche Namen, Alter und Heimatsort all der publizierten Fälle zu behalten sucht? Ich für meinen Teil verzichte auf eine derartige unnütze Belastung meines Gedächtnisses.

Eine Schmälerung des Wertes der Kasuistik kann ich nicht entdecken, selbst wenn fingierte Namenbuchstaben an Stelle der wirklichen treten, und die Bezeichnung des Heimatsortes wegfällt. Die Anführung des Berufes dürfte häufig als nötig sich erweisen, insbesondere, wenn das Leiden durch den Beruf verschuldet wurde.

Wenn trotz dieser leicht zu ermöglichenden Abänderung uns ein jeder Blick in Zeitschriften jeder Art, jedes Landes zeigt, wie oft die ausführliche, keinen Zweifel lassende Namensnennung beliebt wird, so lässt sich das Verhalten der Autoren nur dadurch erklären, dass diese von der ihnen drohenden Gefahr der Strafbarkeit keine Ahnung haben. Da nur sehr selten ein richterliches Urteil eine scharfe Lehre erteilt, wird aus Unbedachtsamkeit immer und immer wieder gegen § 300 verstossen.

Eine Wandlung zum Bessern in dem Verhalten der Autoren wird vielleicht die vor kurzem erfolgte Verurteilung eines hochgeachteten französischen Arztes, Dr. Aubry, üben, da sie aus gleichem Anlass, wie dem geschilderten, erfolgte. Vor dieser Verurteilung hatte ihn weder sein Name, noch sein allgemein anerkanntes wissenschaftliches Streben zu schützen vermocht, und doch hatte er aus einwandfreiem wissenschaftlichem Interesse gehandelt, indem

er in seinem Buche „Sur la contagion du meurtre“ und in einer Broschüre „Une famille de criminels“ die verbrecherische Heredität in einer Familie X studierte. Auf die Anzeige eines Mitgliedes dieser Familie gegen Dr. Aubry und seinen Verleger, in welcher Vernichtung der fraglichen Buchseiten und Schadenersatz verlangt wurde, erklärte der Substitut Seligmann vor der I. Zivilkammer de la Seine 28./XI. 1895, dass, selbst in einem wissenschaftlichen Werke, der Autor kein Recht gehabt hätte, die Antecedentien der Klägerin preiszugeben, und die Beschwerde wohl verständlich wäre, gleichgültig, ob es sich um einen Todten handelte, sobald dieser durch Kind oder Enkel vertreten würde; ungerechtfertigt wäre die Beschwerde nur, wenn der Beschwerdeführer mit dem Toten entfernt verwandt wäre.

Die Kammer schloss sich in ihrem Urteil vom 5./XII. 1895 den Ausführungen des Substituten an und erklärte die inkriminierten Buchseiten nicht nur für die Klägerin beleidigend, sondern auch für die tote Mutter. In der Begründung führt das Urteil aus, dass der Verfasser sehr wohl die Beleidigung hätte vermeiden können, und wenn es auch glaubhaft wäre, dass ihm eine „intention de nuire“ fern gelegen hätte, so hätte er doch die Wirkung seines Thuns voraussehen müssen.¹⁾

¹⁾ „Attendu, qu'en matière de diffamation le but poursuivi, quelque utile qu'il puisse paraître, ne justifie pas les moyens employés pour l'atteindre;

Qu'il ne saurait permettre au juge de créer, en dehors d'un texte formel qui l'établisse, une immunité qui constituerait un véritable danger pour le repos des familles:

Que la science n'en a d'ailleurs aucun besoin pour poursuivre son oeuvre de préservation sociale; Qu'il lui est aisé de conserver le souvenir des observations utiles sans y mêler, dans d'imprudentes publications et par des précisions que rien ne rend nécessaires, le nom des particuliers qui ont eu le malheur d'être par eux-mêmes ou par leurs parents, mêlés à de scandaleuses aventures et dont le plus légitime souci est de laisser le temps faire son oeuvre de silence et de paix;

Que la discrétion est un devoir plus impérieux encore lorsque l'écrivain entreprend, comme dans l'espèce de mettre en question l'autorité des décisions de la justice et de faire, au mépris d'une ordonnance de non-lieu dont rien n'a infirmé la valeur juridique, peser sur celui qui en a bénéficié le poids de soupçons, nouveaux contre lesquels il est impuissant à se défendre.

Attendu qu'il echet de faire droit à la demande; que s'il a agi avec une imprudence regrettable, alors qu'il ne pouvait se méprendre sur le caractère diffamatoire des allégations et qu'il savait que l'une tout au moins des personnes qu'il désignait vivait encore, il est certain qu'il n'a été entraîné que par l'intérêt du problème social qu'il étudie avec l'ardeur d'un savant, en dehors de toute idée de spéculation malsaine; Par ces motifs le tribunal ordonne la suppression des passages incriminés et condamne le Dr. Aubry et les éditeurs aux dépens pour tous dommages-intérêts.

„Keinesfalls rechtfertigt der erstrebte Zweck, wie nützlich er auch sein mag, das verderbliche Mittel. Wie der Richter streng an das Gesetz gebunden ist, da eine weitergehende Freiheit des Handelns die Ruhe der Familien gefährden würde, so darf auch der Arzt nur unter Berücksichtigung der gleichen Grenze sein Werk, die Gesellschaft zu schützen, vollbringen. Dem Verfasser war es leicht, die Erinnerungen seiner Beobachtungen nutzbringend zu verwerten, ohne dabei in unklugen Publikationen und unnötigen Feststellungen die Namen der Personen blosszustellen, welche das Unglück hatten, durch ihre Elteru mit Skandal scenes verknüpft zu werden, und deren einzige Sorge ist, dass die Zeit Vergessenheit bringe. Diskretion ist um so mehr geboten, wenn ein Schriftsteller es unternimmt, Gerichtsentscheidungen zu kritisieren, und, wo das Gericht zur Einleitung einer Klage keinen Anlass fand, neue Verdachtsmomente aufsucht, denen gegenüber man machtlos ist. Er handelte mit einer bedauernswerten Unklugkeit, da er den beleidigenden Charakter seiner Behauptungen kannte und wusste, dass eine der bezeichneten Personen noch lebte, und wenn es auch gewiss ist, dass er nur durch das wissenschaftliche Interesse bei dem Studium des socialen Problems geleitet wurde und ihm jede unlautere Absicht fern lag, bestimmt doch auf Grund der vorher entwickelten Motive das Gericht die Ausmerzung der inkriminierten Stellen und verurteilt Dr. Aubry und seine Verleger zum Schadenersatz.

Krankenhäuser, Lehrthätigkeit.

Eine Einrichtung in manchen Krankenhäusern scheint mir eine unbewusste Verletzung des § 300 d. D. Strafgesetzbuches zu enthalten. Eine Wanderung durch die Krankensäle lehrt uns, dass, wahrscheinlich zur besseren Orientierung für den Arzt, über dem Kopfe des Kranken eine Tafel angebracht ist, auf welcher die Diagnose der Krankheit steht.

So übersichtlich diese Anordnung auch ist, eine so grosse Erleichterung sie auch für den Arzt bildet, ich vermag darin nur eine „unbefugte Offenbarung“ an alle die andern, den gleichen Krankensaal füllenden Patienten zu sehen. Das Gesetz macht keinen Unterschied zwischen dem Verhältnis des Arztes zu dem Privat- und demjenigen zum Krankenhauspatienten. Es ist also dem letzteren gegenüber strengste Wahrung des anvertrauten Privatgeheimnisses zur gleichen Pflicht gemacht.

Man könnte einwenden, dass der lateinische terminus technicus genügenden Schutz biete. Das scheint mir recht problematisch. Wer unsere trefflich geschulten Krankenhauspatienten kennt und weiss, mit welcher Virtuosität sie sich gerade der Fachausdrücke bedienen, muss diesen Schutz als sehr unzureichend ansehen.

Geschah es doch in Wirklichkeit, dass die Braut eines Patienten, als sie bei einem Besuche über dessen Bette die ominösen Worte: „Epidydimitis duplex“ gelesen, alsbald aus dem Konversationslexikon sich die wenig angenehme Wissensbereicherung für das Verständnis dieser Inschrift holte, und die Folge war Trennung des Verlöbnisses.

Wenn der Krankenhauspatient den gleichen Rechtsschutz geniesst, so hat er dieses Recht auch von dem behandelnden Universitätslehrer zu beanspruchen. Es erscheint mir aus diesem Grunde die Vorstellung des Kranken im Hörsaale, ohne Einwilligung des Patienten nicht einwandfrei. Das Leiden des Patienten wird hier aufs Detailirteste einem Kreise mitgeteilt, der doch erst aus werdenden Fachgenossen besteht, und deren Kontrollierung doch nicht derart ist, um andre Personen fern zu halten. Nicht allein das Leiden des Betreffenden wird diesem Hörerkreis dociert, sondern seine ganze Familiengeschichte, sowie die Sünden der Vergangenheit werden, allerdings

zu rein wissenschaftlichem Zwecke, enthüllt. All dies darf aber nur geschehen, wird nur dann als „befugte Offenbarung“ im Sinne des Gesetzes gelten, wenn der Patient seine Einwilligung erteilt.

Man sollte nun annehmen, dass jeder Hörer sich des erwiesenen Vertrauens würdig zeigte. Was geschieht aber?

Trotz aller von Universitätslehrern erfolgten Rügen, nehmen die Äusserungen des Docenten unbefugt ihren Weg in die Tagespresse, wo sie mit grösster Lust breit getreten werden, um dem Sensationsbedürfnisse des Leserkreises zu genügen.

Ist schon das Verfahren zu verurteilen, dass sich der jüngere Mediziner oft in Grusel erweckenden Erzählungen sonnt, so ist dieses Vorgehen, einer neugierigen Presse auf solche Art Hilfsdienste zu leisten, geradezu bedauernswert. Es ist nur zu wünschen, dass diese Handlungsweise einmal gerichtlich gebührend gestraft werde.

Die Apotheker und die Gehilfen der Ärzte.

Obwohl die Apotheker im § 300 ausdrücklich genannt sind, also gleich straffällig werden wie die Ärzte, sobald sie ein ihnen anvertrautes Geheimnis unbefugt offenbaren, ist seltsamerweise die Kenntnis dieser Thatsache unter den Vertretern dieses Standes wenig verbreitet. Wäre es anders, so kämen nicht so zahlreiche Verletzungen des Berufsgeheimnisses vor, die, gleichgültig aus welchem Motiv sie erfolgen, straffällig sind. Wie oft wendet sich das Publikum an die Apothekerkritik, um mit ihrer Hilfe die mysteriöse Rezeptierart des Arztes zu deuten und des Weiteren Auskunft über die Natur des zu behandelnden Leidens zu erlangen, und wie oft wird seitens des Apothekers trotz mangelnden Fachwissens dieser Wunsch erfüllt, wenn auch nur mit Orakeldeutlichkeit? Namentlich in der Kleinstadt, wo der Apotheker oft mehr Vertrauen genießt als der Arzt, gehört derartiges Frag- und Antwortspiel zu den täglichen Vorkommnissen, und doch gilt der Rezeptinhalt dem Apotheker als anvertraut. Ja, seine Verschwiegenheitsverpflichtung hat sogar bei Antritt seiner selbständigen Laufbahn noch durch einen zu leistenden Eid eine Verstärkung erfahren. Hierin sagt er wörtlich:

„Ich N. N. schwöre bei Gott, dem Allmächtigen und Allwissenden, dass, nachdem mir die Approbation zum selbständigen Betriebe einer Apotheke im Gebiete des deutschen Reiches erteilt worden ist, ich alle mir vermöge meines Berufes obliegenden Pflichten nach den darüber bestehenden oder noch ergehenden Verordnungen, auch sonst nach meinem besten Wissen und Gewissen erfüllen will. So wahr mir Gott helfe!“ (Verf. v. 18. Juli 1890.)

Der ausdrückliche Hinweis auf die „bestehenden Verordnungen“ dürfte angesichts der anscheinend vorhandenen Unkenntnis nicht unangebracht erscheinen und wird den Apotheker bei passender Gelegenheit zu vorsichtiger Erwägung, ja selbst zu ernstem Widerspruch gegen ärztliche Gepflogenheit veranlassen, wo sonst der Gefälligkeitstrieb gegenüber dem Vertreter des ärztlichen Standes allein massgebend zu sein pflegt. Mag auch in praxi der Widerspruch des Apothekers öfters die Wünsche des Arztes kreuzen, so ist er wohl

begründet, und wohl stets wird der Arzt durch eine objektive Rechtfertigung sich eines Bessern belehren lassen.

Wie sich in Wirklichkeit die Sachlage gestaltet, lehrt das nachfolgende Erlebnis: „Eine Dame der guten Gesellschaft verbietet dem Apotheker ausdrücklich, den Inhalt der bisher für ihre Person angefertigten Rezepte dem neuerdings konsultierten Arzte mitzuteilen. Sie will auf diese Weise sich vergewissern, ob auch dieser Arzt bei unbefangener Prüfung ihres Zustandes zu gleichem Urteil wie seine Vorgänger kommen würde. Der Inhalt der Rezepte, deren Ordination in Unguentum hydrargyri cinereum und Kalium jodatum besteht, musste ihn die früher gestellte Diagnose unzweifelhaft erraten lassen. Wie die Patientin vermutet, geschieht es auch. Der Arzt bittet den Apotheker um den „Gefallen“, ihm einen Einblick in die für Frau X. gefertigten Rezepte zu verstatten, und erfährt zu seinem Erstaunen, dass seinem Wunsche nicht willfahrt werden könne, da die Erfüllung eine Gesetzesverletzung darstelle. Durchaus korrekt und so auch von dem Arzte anerkannt war dieses Verhalten des Apothekers, das ausdrückliche Verbot der Geheimhaltung war hierfür ganz unwesentlich. Charakteristisch ist letzteres jedoch für die Unkenntnis des Publikums von den Pflichten des Apothekers.

Der § 300 d. D. Strfgb.'s dehnt mit guten Grunde die Pflicht zur Geheimhaltung auf die Gehilfen der im Gesetze namentlich angeführten Personen aus. Einzig bedauerlich bleibt nur, dass diese Gehilfen, insbesondere Diener und Dienerinnen von Krankenanstalten, selten ihrer Pflicht sich voll bewusst sind, sie daher unzählige Male verletzen. Eine dahin zielende Belehrung, welche dem ärztlichen Hilfspersonale in entsprechend deutlicher, energischer Form gegeben würde, dürfte recht segensreich wirken.

Ein dahin zielendes Betreiben ist um so notwendiger, als das Oberverwaltungsgericht den Begriff „Gewerbegehilfen“ unter Umständen recht weit ausdehnt, und es dürfte nicht uninteressant sein, die Entscheidung in einem derartigen Streitfalle kennen zu lernen.

Der praktische Arzt, Dr. A. hält eine Privatklinik und hatte für dieselbe die unverehelichte St. als Dienst- und Küchenmädchen engagiert. Die St. erkrankte im September 1891 an einem Magenleiden und wurde an demselben drei Wochen in einem Krankenhaus behandelt. Die Kurkosten wurden auf Armenfond übernommen, und die Armendirektion klagte sodann gegen die Allg. Ortskrankenkasse gewerblicher Arbeiter und Arbeiterinnen zu Berlin auf Erstattung von 21 Mark.

Die Beklagte wendete ein, die St. sei Dienstbote, aber nicht gewerbliche Arbeiterin, und daher auch nicht Kassenmitglied gewesen.

Dieser Auffassung trat der Bezirksausschuss zu Berlin bei und erkannte am 12./9. 1892 auf Abweisung der Klage. Die hiergegen von der Armendirektion eingelegte Revision erachtete der III. Senat des Obergerichtes für begründet, hob daher durch Urteil vom 5. Januar cr. die Vorentscheidung auf und verurteilte die beklagte Krankenkasse zur Zahlung der geforderten 21 Mark. Der Gerichtshof führte aus, dass im Allgemeinen allerdings der ärztliche Beruf kein Gewerbebetrieb sei, und daher die Frage, ob ein Dienstmädchen deshalb, weil sie bei einem Arzte diene, als Gewerbegehilfin anzusehen sei, gar nicht aufgeworfen werden könne. Mit einer Privatklinik aber verhalte es sich anders. Kranken- und Heilanstalten rechne die Gewerbeordnung zu den gewerblichen Unternehmungen. Auch eine Privatklinik sei somit eine gewerbliche Anlage, und die Beschäftigung aller in derselben angestellten Hilfspersonen, nicht bloss des Medizinal- und Warte-, sondern auch des Haus- und Dienstpersonals sei eine gewerbliche. Die St. sei also gewerbliche Arbeiterin und damit Mitglied der Ortskrankenkasse gewesen, und der Erstattungsanspruch gegen die letztere daher begründet.

Dass das französische Gesetz keine Bestimmung enthält, welche die Gehilfen der Ärzte zum Schweigen verpflichtet sind, wird von den französischen Fachmännern allgemein als eine Lücke empfunden. Es erscheint durchaus verständlich, wenn Muteau das Gesetz als seltsam bezeichnet, welches den Operateur anhält, über die von ihm ausgeführten Operationen zu schweigen, während es dem Gehilfen das Ausplaudern aus dem Grunde gestattet, weil er kein Diplom besitzt.

Öffentlichkeit der Gerichtsverhandlung.

So dankenswert die Verordnung über das mündliche und öffentliche Gerichtsverfahren auch ist, da hierdurch das Urteil des erkennenden Gerichtes durch das Bewusstsein der andauernd von der Öffentlichkeit geübten Kontrolle in segensreicher Weise beeinflusst wird, so macht sie leider den von dem § 300 angestrebten Nutzen recht problematisch. Statt der schwer fühlbaren Schädigung, welche der Patient durch unbefugte Offenbarung seines Leidens an eine einzelne Person erfährt, erwächst ihm eine weit unheilvollere, sobald er den vorgeschriebenen Rechtsweg der Klage betritt und die unbefugte ärztliche Offenbarung gestraft wissen will. Vor dieser Eventualität schützen den Kläger die einschränkenden Bestimmungen, welche den Ausschluss der Öffentlichkeit ermöglichen, meistens nicht, denn der § 173 des Reichsgesetzes ist nur verwendbar, wenn die öffentliche Verhandlung „eine Gefährdung der öffentlichen Ordnung, insbesondere der Staatssicherheit, oder eine Gefährdung der Sittlichkeit“ besorgen lässt. Zugegeben, dass in einem Teile der Fälle das Motiv der Sittlichkeitsgefährdung zur Ausschliessung der Öffentlichkeit führen wird, zugegeben auch, dass der allerdings sehr dehnbare Begriff der Gefährdung der öffentlichen Ordnung vielleicht in anderen verwendbar sein wird, so bleibt doch eine Anzahl von Streitfällen, in welchen durch die Unmöglichkeit der Ausschliessung der Öffentlichkeit der angestrebte Nutzen in das Gegenteil verkehrt wird.

Der Patient, der seine Morphiumsucht durch die öffentliche Gerichtsverhandlung einem grossen Zuschauerkreise mitgeteilt sieht, wird nunmehr, obwohl die unbefugte Offenbarung eines Einzelnen gestraft wurde, schonungslos durch die Presse gezerrt, sieht sein Privatleben vor der Welt enthüllt und steht völlig schutzlos diesen traurigen Konsequenzen gegenüber.

Sollte der § 300 den beabsichtigten Nutzen bringen, so hätte die Möglichkeit, die Öffentlichkeit der Verhandlung auszuschliessen, nicht unter zwei enge Rubriken gebracht werden dürfen, sondern die einzelnen Möglichkeiten hätten präcis genannt werden müssen. So lange das Gesetz keine Wandlung erfährt, bleibt nur zu wünschen, dass bei Ausschluss der Öffentlichkeit für die Anwendbarkeit der bisherigen Gesetzesbegriffe weitester Spielraum bleibe.

Schlussbemerkungen.

Ihering sagt einmal¹⁾ folgendes:

„Die Idee, dass das Recht im Grunde stets und überall dasselbe sein müsse, ist um nichts besser, als dass die ärztliche Behandlung bei allen Kranken die gleiche sein müsse, — ein Universalrecht für alle Völker und Zeiten steht auf einer Linie mit einem Universalrezept für alle Kranken, es ist der ewig zur Sache stehende Stein der Weisen, den in Wirklichkeit nicht die Weisen, sondern die Thoren zu suchen ausgehen können.“

Wenn ich in dem juristischen Exposé auch die einschlägigen juristischen Bestimmungen anderer Völker erörterte, so geschah es durchaus nicht in der Absicht, am Schlusse ein derartiges „Universalrecht für alle Völker“ vorzuschlagen. Eine wirkliche Durchführung des Projektes müsste an der Verschiedenartigkeit der Nationen und an der Verschiedenartigkeit ihrer Lebensverhältnisse scheitern. Nichtsdestoweniger erscheint die vergleichende juristische Bearbeitung durchaus gerechtfertigt vom Standpunkte der Wissenschaft, die „an nationale Schranken nicht gebunden“ ist. „Die Aufgabe der Wissenschaft ist es, die Einrichtungen fremder Länder zu studieren und das Erforschte der Gesetzgebung des eigenen Landes zur Verfügung zu stellen, damit diese das Brauchbare daraus für sich auswähle, und das wertvolle Eigene verteidige gegenüber minderwertigem Fremden.“

Befolgt unsere Gesetzgebung diesen Grundsatz, so wird sie unzweifelhaft erkennen, dass der § 300 des deutschen Strafgesetzbuches gewisser Zusätze bedarf.

Dem Arzte muss das Recht eingeräumt werden, für gewisse Fälle das Geheimnis preisgeben zu können. Es müsste z. B. der Arzt die Macht haben und in treuer Pflichterfüllung bereitwillig anwenden, um die traurigen Ehen unmöglich zu machen, deren Sprossen, beklagenswerte Warnungsbilder, ein jämmerliches Dasein fristen. Eine Reihe weiterer Einschränkungen müssten vorhanden sein, die in allen früher geschilderten Kollisionsmöglichkeiten ein Eingreifen gestatteten, wie es das Fachwissen diktiert. „Alsdann würde das an und für sich segensreiche Gesetz auch auf eine hohe Vollkommenheitsstufe gelangen.“

¹⁾ Internationales Sammelwerk, im Verlage von Otto Liebmann erscheinend.

IV.

Litteratur.

1. Urtext des Châraka, übers. v. Roth.
2. Haeser, Geschichte der Medizin. Jena 1875.
3. Joa. Azorius, Instit. Moral. Tom. III. S. 275—77. Lugduni 1616.
4. Joa. Henr. Meibomius, Hippocratis Magni Orkos sive Iusjurandum 1643.
5. Fr. Oppenhoff, Strafgesetzbuch für das deutsche Reich. XII. Aufl. Berlin 1891. Herausgeg. v. Th. Oppenhoff.
6. v. Liszt, Lehrbuch des deutschen Strafrechts. Berlin 1891.
7. v. Wilmowski und M. Lévy, Civilprozessordnung. II. Band. Berlin 1892.
8. Binding, Handbuch der Rechtswissenschaften.
9. Merkel, Lehrbuch des Strafrechts. 1889.
10. Liebmann, Die Pflicht des Arztes zur Wahrung anvertrauter Geheimnisse. Frankfurt a. M. 1886.
11. Goldtammer, Materialien. Bd. II.
12. Kletke, Medizinalgesetzgebung.
13. Holtzendorff, Rechtslexikon. Leipzig 1880.
14. A. Oldendorff.
 - a) Der Einfluss der Beschäftigung auf die Lebensdauer.
 - b) Die Jahresberichte der deutschen Lebensversicherungsgesellschaften und ihre Bedeutung für die Medizinalstatistik und Versicherungsgesetzgebung. Berlin 1874.
 - c) Über die ärztlichen Atteste u. s. w. Leipzig 1877.
 - d) Die Stellung der Ärzte zu den Lebensversicherungsgesellschaften. Berlin 1872.
15. A. Oldendorff, Real-Encyklopädie der ges. Heilkunde.
16. Virchow, Über die Sterblichkeitsverhältnisse Berlins. Berl. kl. Wochenschr. 1872.

17. Benecke, Vorlage zur Organisation der Mortalitätsstatistik. Marburg 1873.
18. Fritz Friedmann, Die Öffentlichkeit der Gerichtsverhandlungen, ihre Vorzüge und Schäden. Berlin 1887.
19. Klemm, Reichsgesetz, betreffend die unter Ausschluss der Öffentlichkeit stattfindenden Gerichtsverhandlungen. Leipzig 1888.
20. Ledermann, Die Syphilis im wirtschaftlichen Leben. Sonder-Abdruck aus der Allg. med. Centr.-Ztg. 1893.
21. Claren, Über die Berufsverschwiegenheit der Ärzte mit besonderer Berücksichtigung der Krankenkassengesetzgebung. Sep.-Abdr. a. d. Festschrift zur Feier des 50jährigen Jubiläums d. Ver. d. Ärzte d. Reg.-Bez. Düsseldorf.
22. Schrakamp, Das Recht des Staates auf die Gesundheit des Einzelnen. Sep.-Abdr. a. d. Festschr. z. F. d. 50jährig. Jub. d. Ver. d. Ärzte d. Reg.-Bez. Düsseldorf.
23. Entsch. d. Reichsgerichtes Bd. XIII. S. 60.
24. Entsch. d. Reichsger. Bd. XIX. S. 364.
25. Dtsch. Medizinal-Zeitung 1893. Nr. 89.
26. Jurist. Wochenschr. 1893. S. 559.
27. Dtsch. Med.-Zeitung 1886. S. 499 und S. 1050.
28. Duvergier, Collection des lois 1829.
29. Roger et Sorel, Codes et lois usuelles. Paris 1875.
30. E. Dalloz et Vergé, Les Codes annotés. Paris 1881.
31. Dalloz, Répertoire de législation.
32. Hémar, Le secret médical (Ann. d'hyg. 2. série 1869).
33. Bourgarel, Étude théorique sur la révélation des secrets. (Journ. des Pasq. 1888. S. 86.
34. Bruno-Lacombe, Le secret professionnel et le secret médical en particulier. Bordeaux 1885.
35. Hallays, Le secret professionnel. Paris 1890.
36. Muteau, Du secret professionnel. Paris 1870
37. Verwaest, Étude méd. lég. Le secret professionnel. Paris 1892.
38. Garraud, Traité théorique et pratique du Droit Pénal Français. Paris 1894.
39. Société de médecine légale. 9. Agu. 1894.
40. Trébuchet, Jurisprudence de la Médecine.
41. Locré, Législation civile et criminelle de la France.
42. Legrand du Saulle, Traité de médecine légale et de Jurisprudence médicale. Paris 1873—74.
43. Isambert, Anciennes lois françaises t. XVIII.
44. Gaide, Gaz. des hôpit. 1863.

45. Brouardel, *Le secret médical*. Paris 1887.
46. J. G. Nypels, *Code Pénal Belge*. Bruxelles 1878.
47. William Joan Wintgens, *Code Pénal des Pays-Bas*. Paris 1883.
48. Wet van 3. Maart. 1881. Houdende Vaststelling van en Nieuve Wetboek van Strafrecht. De Haag 1881.
49. Siegenbeck van Heukelom, *Nederl. Tijdschr. voor Geneesk.* I. Deel Nr. 29. 1891.
50. Siegenbeck van Heukelom, *Nederl. Tijdschr. voor Geneesk.* II. Deel Nr. 8 1891.
51. Guye, *Nederl. Tijdschr. voor Geneesk.* Nr. 2. 1891.
52. Ruppert, *Code Pénal en vigueur dans le Grand-Duché de Luxembourg*.
53. E. Müller, *Österreichisches Strafgesetzbuch*. Wien 1853.
54. E. Herbst, *Handbuch des allg. österr. Strafrechts*. Wien 1884.
55. *Ungarisches Strafrecht, übersetz. v. Steinbach*.
56. Rulf, *Der österreich. Strafprozess*. Wien 1888.
57. Carrara, *Programma del corso di Diritto Criminale*. Lucca 1874.
58. *Progetto di Codice*.
59. Saluto, *Commento al Codici di Procedura Penale per il Regno d' Italia*. Torino 1882.
60. Tamassia, *La demurzia delle lesioni violente secundo la legge francese ed italiana* 1885, Reggio Emilia.
61. *Strafgesetz über Verbrechen und Vergehen für Bosnien und die Herzegowina*. Wien 1881.
62. *Strafgesetzverordnung für Bosnien und die Herzegowina*. Wien 1881.
63. Salvador Viada y Villaseca, *Codigo Penal reformado de 1870*. Barcelona 1878.
64. *Codigo Penal aprovado par Decreto de 16. Setembro de 1886*. Lisboa 1886.
65. *Schweizer Strafgesetzbücher*.
66. Lehr, *La nouvelle législation pénale de la Russie*. Paris 1876.
67. Nicolaides D. Teil 2.
68. *Droit Musulman par Houdas et Martel*.
69. Thomas Starkie, *A pract. treat. of the Law of Evidence*. London 1883.
70. Henry J. Stephens, *The Criminal Law*.
71. Matthews, *The Criminal Law*.
72. Archbold, *Summary of the Law*. London 1838.
73. Stephen, *A Digest of the Criminal Law*. London 1887.
74. Archbold, *Pleading and evidence*. London 1886.
75. Charles Sweet, *A Dictionary of English Law*. London 1882.
76. Taylor, *A Manual of Med. Jurisprudence*. London 1891. 12. edit.
77. Smith, *Analysis of med. Evidence*. S. 93.

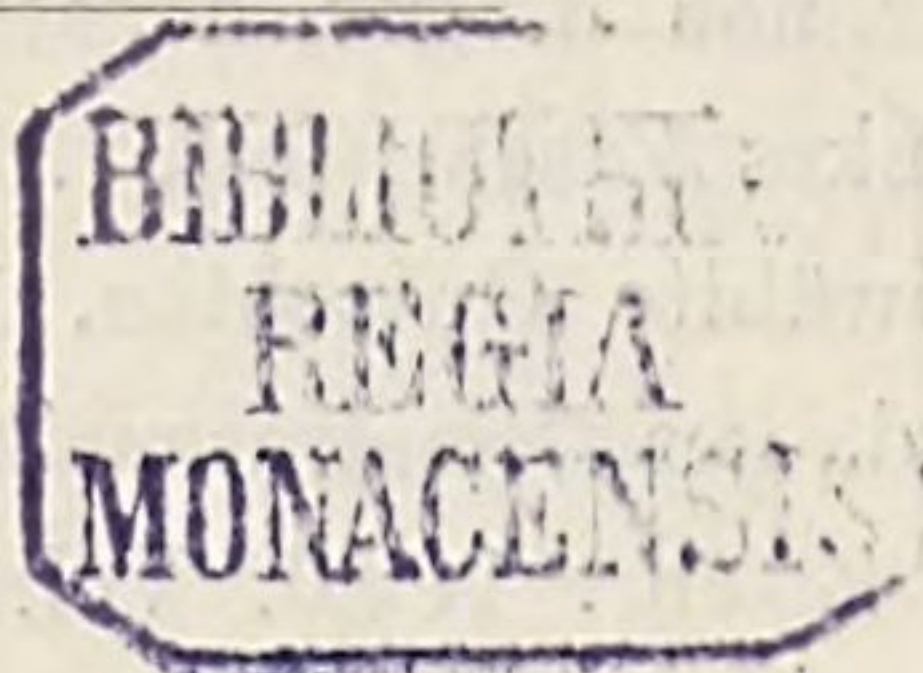
78. Guy's Med. Jurisprudence.
79. John J. Etwell, A medico-legal Treatise on Malpratico and medic. Evidence. New-York 1866.
80. S. J. Montague, The physician in relation to courts of justice. Abstracts 1893.
81. Stokes, Anglo-Indian codex. Oxford 1887.
82. Bagge, Författningshandbook för läkare. Stockholm.
83. Código Penal de la Republica de Guatemala. 1889.
84. Código Penal de la República de Argentinien. 1889.
85. Código de Procedimientos en lo Criminal. Buenos-Ayres 1888.
86. Código Penal de la República de Chile. Santiago 1889.
87. Autor de Governo Provisorio de 1890. Rio de Janeiro.
88. Código Penal para el distributo de la Baja California y Mejico. Madrid 1890.
89. Codes égyptiens précédés du règlement d'organisation judiciaire. Le Caire 1883.
90. Code pénal promulgué par le decret Nr. 36 le 7^e mois de la 13^e année de Meiji. Tokio.
91. Mayer, Das Strafgesetz und die Strafprozessordnung für Japan. Berlin 1892.
92. v. Maurer, Interessante neugriechische Urkunden etc. Heidelb.g 1831.
93. Πονηρὴ δίκονομία. 1834.
94. Fuchs, „Hippocratis sämtliche Werke“. München 1894.
95. Die Strafgesetzbücher der Gegenwart in rechtsvergleichender Darstellung; herausgegeben von der internationalen kriminalistischen Vereinigung.
Bel. I. Das Strafrecht der Staaten Europas. Berlin 1894.
96. Grassl, Die Verschwiegenheit und der Zwang zum Zeugnis und sachverständigen Gutachten bei den die Heilkunde ausübenden Personen. Friedreich's Bltt. f. ger. Med. 1890.]
97. Gadow, „Rechtswademecum für den praktischen Arzt“. Breslau 1892.
98. Kühner, „Die Verschwiegenheit des Arztes und der Zwang zum Zeugnis“. Vierteljahrschr. f. ger. Med. u. öff. San. Januar 1895.
99. Crevossier, Étude médico-légale sur le secret médical. Dissertation inaugurale. Berne 1878.
100. Briand et Chaudé, Manuel de médecine légale. 9^e Ed. 1874. p. 886—894.
101. A. Dambre, Traité de médecine légale et de jurisprudence de la médecine. Gana, 1859. Vol. I., chap. 1. et 5.
102. Bouchut, Histoire de la médecine et des doctrines médicales. Paris. 2^e édit. 1872.

103. Bouillet, Du secret imposé aux médecins. (Ann. d'hyg. publ. 1875 Tome XIII.)
104. Trébuchet, De l'observation du secret de la part des médecins. (Ann. d'hyg. publ. Octobre 1896.)
105. Schneider, Einige Worte über die Bewahrung von Dienstgeheimnissen von seiten des Arztes. (Henkes Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Ergänzungsheft 39, 1894.)
106. Pauli, Über die Pflicht der Verschwiegenheit des Arztes. (Neue Zeitung für Medizin und Medizinalreform. 1894. (Jhrg. I. No. 37.)
107. Roser, Von den Rechten und Pflichten der Ärzte. (Ibidem. Jhrg. I. No. 49.)
108. Didot, Du secret en médecine. (Mémoires de l'Académie royale de médecine de Belgique, tome II, 1893.)
109. Latour, Du secret médical (Union médicale 1857. No. 28).
110. Dechambre, Le secret médical (Gazette hebdomadaire de médecine 1853. Nr. 5).
111. Behrend, Über die Pflicht des Arztes, das Krankengeheimnis zu bewahren. (Henkes Zeitschrift, Vol. 71, 1856.)
112. Dambre, De la discrétion médicale au point de vue médico-légale (Annales médico-psychologique, octobre 1859.)
113. Marotte, Une question de déontologie médicale. (Union méd. 1862 No. 2.)
114. Chaudé, Du secret médical. (Ann. d'hyg. publ. 2. série, tome XXI. 1864.)
115. Lavaux, Du secret en médecine dans ses rapports avec la Jurisprudence. Paris 1867.
116. Bossu, Du secret en médecine. (Abeille médicale 1868 Nr. 25.)
117. Linas, Du secret médical. (Gazette hebdomad. de médecine 1869. No. 11.)
118. Du secret médical. Discussion. (Ann. d'hyg. publ. 1870.)
119. Coupé, Du secret médical au point de vue mor. et profess. Paris 1875.
120. Latour, Intérêts professionnels. (Union médicale 1876. No. 77.)
121. Braun, Der Arzt gegenüber den Lebensversicherungs- und Pensionsanstalten. Henkes Zeitschrift. Vol. 43. 1842.
122. Cerise, Les médecins et les sociétés d'assurances sur la vie. Union médicale 1847. No. 44.
123. Latour, Les rapports des médecins avec les compagnies d'assurances sur la vie. Union médicale 1862. Nr. 29.
124. Aubry, Les médecins et les compagnies d'assurances sur la vie. Gazette des hôpitaux 1862. No. 38.

125. Taylor et Tardieu, Étude médico-légale sur les assurances sur la vie. Annal. d'hyg. publ. 1886. tome XXV.
126. Legrand du Saulle, Des questions médico-légales relatives aux assurances sur la vie et aux rentes viagères. Gaz. des hôpit. 1867.
127. Hopf, Die Stellung der Ärzte zu den Lebensversicherungsanstalten. Viertelj. f. ger. Med. Vol. XVII. 1872.
128. Gmelin, Die Stellung der Ärzte zu den Lebensversicherungsanstalten. Viertelj. f. ger. Med. Vol. XVI. 1872.
129. Gaillard, Rapport sur les relations des médecins avec les compagnies d'assurances sur la vie. Union médicale 1875. No. 43.
130. Buchheim, Handbuch für Versicherungsärzte. Leipzig 1878.
131. Diday et Bonnet, Rapport présenté à la Commission générale de l'association des médecins du Rhône sur la question des honoraires. Union médicale 1864. No. 46.
132. Jeannel, Lettres sur le secret médical. Union médicale 1864. No. 49.
133. Foucard, Des déclarations de naissance par le médecin en l'absence du père. Gaz. des hôp. 1860. No. 66.
134. Guerrier, Des déclarations de naissance et du secret médical. Union médicale 1868. No. 106.
135. Demange, Devergie et Géry, Les devoirs imposés aux médecins relativement aux déclarations de naissances. Ann. d'hyg. publ. Tome XXXIII. 1870.
136. Hémar, Des obligations imposées aux médecins relativement aux déclarations de naissances. Ann. d'hyg. publ. 1876. XLV.
137. Berrut, Du secret médical devant les tribunaux, relativement aux déclarations de naissances. Gaz. des hôpit. 1876.
138. Latour, Des déclarations de naissances. Union méd. 1876. No. 4.
139. Piogey, De la conduite à suivre pour les médecins consultés sur la santé d'un client, à l'occasion d'un mariage. Union méd. 1862. No. 105.
140. Latour, Sur la conduite à tenir pour le médecin consulté sur la santé d'un client à l'occasion du mariage. Union médicale 1862. Nr. 105.
141. Sales-Girons, Du secret médical dans la question des mariages. Rev. méd. janvier 1863.
142. Dechambre, Du secret médical dans la question du mariage. Gaz. hebdomad. de médecine et de chirurgie 1863. No. 6.
143. Boys de Loury, Discours sur le secret professionnel dans les questions de mariage. Gaz. hebdom. de médec. 1863. No. 11.

144. Brochin, Du secret médical dans les questions de mariage. Gaz. des hôpit. 1863. No. 22.
145. Pinel, Du secret médical dans ses rapports avec l'aliénation mentale, notamment au sujet du mariage. Annal. méd. psychol. septembre 1863.
146. Jeandet, Quelques réflexions à propos du secret médical dans la question du mariage. Paris 1863.
147. Tardien, Étude méd.-légale sur les maladies provoquées ou communiquées. Ann. d'hyg. publ. 1861 XV et 1864 XXI.
148. Gallard, Du rôle de l'expert dans les cas de transmission de la syphilis. Union méd. 1864. No. 79.
149. Appay, Des maladies communiquées et notamment de la transmission de la syphilis. Paris 1877.
150. Affaire A. St. Pair. Gaz. méd. de Paris 1845. No. 19.
151. Affaire Lentin. Gaz. méd. de Paris. Nrs. 20 u. 22.
152. Boulanger et Fabre. Gaz. méd. de Paris 1845. No. 31.
153. Neurohr, Über die Legalität einer vom Arzte, der die Verletzungen behandelt hatte, unternommenen gerichtlichen Leichenöffnung. Henkes Zeitschr. f. d. Staatsarzneikunde. 1826.
154. Rumpelt, Der Arzt als Zeuge. Ebd. Vol. XV. 1828.
155. Stegmann, Soll der Arzt als Zeuge auftreten? Ebd. Vol. XVI. 1828.
156. Kaiser, Soll der Arzt als Zeuge auftreten? Ebd. Vol. XIX. 1830.
157. Stegmann, Einige Bemerkungen, betreffend einen Fall von Zeugnisverweigerung. Henkes Ztschr. 1830.
158. Sachs, Medizinische Denkwürdigkeiten. Vol. I. 1835.
159. Braun, Steht es dem Arzte als Staatsbürger zu, Duelle, Mordthaten, contagiöse Krankheiten anzuzeigen? Henkes Ztschr. 1835. Vol. 29.
160. Metz, Ebd. 1836. Vol. 31.
161. Braun, Ebd. 1836. Vol. 32.
162. Mezger, Über die Verpflichtung des Arztes, unter dem Siegel der Verschwiegenheit anvertraute Verbrechen zur Anzeige zu bringen. Annal. d. ges. Staatsarzneik. 1836. Bd. I.
163. Wildberg, Jahrbuch d. ges. Staatsarzneik. 1836. Bd. II.
164. Carganico, Henkes Ztschr. 1837. Ergänzungsheft 23.
165. Richter, Ausgewählte Gutachten. 1838.
166. Braun, Annal. d. ges. Staatsarzneik. 1840. Bd. IV.
167. Braun, Henkes Ztschr. 1840. Vol. 39.
168. Boullanger, Du secret en médecine. Ann. d'hyg. publ. octobre 1843.
169. Stadler, Oberhessisches Vereinsbl. Jhrg. 1844. Nr. 2.
170. Gett, Über das Recht der Zeugnisverweigerung. Central-Archiv f. d. ges. Staatsarzneik. 1845. Nr. 5.

171. Roser, Württemberg. Correspondenzbl. 1848. Nr. 2.
172. Hofmann, Über die Stellung des Arztes vor Gericht. Henkes Ztschr. 1850. Vol. 60.
173. Foucard, Gaz. des hôpit. 1856. No. 145.
174. Hélio, Faustin et Rives, Gaz. des hôpit. 1857. No. 127.
175. Bino, Bayr. ärztl. Intelligenzbl. 1860. Nr. 50.
176. Petit, Le témoignage des médecins devant les tribunaux. Gaz. des hôpit. 1864.
177. Roser, Über die Anzeigepflicht der Ärzte. Württemberg. med. Correspondenzbl. 1861.
178. Halenke, Die Anzeigepflicht der Ärzte. Bayr. ärztl. Intelligenzbl. 1867.
179. Guerrier, Union médicale 1868. No. 9.
180. Hémar, Le secret médical. Paris 1869.
181. Krahmer, Der Zeugniszwang der Ärzte. Berl. klin. Wochenschr. 1875. Nr. 26 u. 27.
182. Chaudé, Annal. d'hyg. publ. 1875.
183. Domat, Droit public. Paris 1747.
184. Weiske, Rechtslexikon für Juristen aller deutschen Staaten etc. Leipzig 1861.
185. Lippesche Medizinalordnung vom 23. Februar 1789.
186. Salzburgische Dienstordnung vom 1. Februar 1805.
187. Davidsohn, Dtsch. med. Wochenschr. 1895.
188. Schlegtendal, Dtsch. med. Wochenschr. 1895. Nr. 31.
189. Metzquer, Étude méd. légale sur la révélation punissable. Gaz. des hôpit. 1893. p. 90 H.
190. Moreau, Du secret médical. Arch. de l'anthropol. 1893. p. 171.
191. Thomas, Ann. d'hyg. publ. 1891. p. 557.
192. Congrès international de méd. légale. août 1897. Ann. d'hyg. publ. 1897.



HANDBUCH

der

Ernährungstherapie

und

Diätetik.

Unter Mitwirkung
von

Prof. Dr. **Biedert**, Dr. **J. Boas**, Geh.-Rath Dr. **Dettweiler**, Geh.-Rath Prof. Dr. **Ewald**, Med.-Rath Prof. Dr. **Fürbringer**, Geh.-Rath Prof. Dr. **A. Hoffmann**, Geh.-Rath Prof. Dr. **Jolly**, Prof. Dr. **H. Kehr**, Privatdoz. Dr. **F. Klemperer**, Prof. Dr. **G. Klemperer**, Prof. Dr. **W. v. Leube**, Geh.-Rath Prof. Dr. **Liebreich**, Privatdoz. Dr. **Mendelsohn**, Prof. Dr. **Minkowski**, Geh.-Rath Prof. Dr. **Mosler**, Prof. Dr. **Fr. Müller**, Prof. Dr. **v. Noorden**, Hofrath Prof. Dr. **Nothnagel**, Prof. Dr. **Oertel**, Prof. Dr. **Peiper**, Prof. Dr. **Petersen**, Prof. Dr. **Renvers**, Geh.-Rath Prof. Dr. **Riegel**, Geh.-Rath Prof. Dr. **Rubner**, Geh.-Rath Prof. Dr. **Senator**, Prof. Dr. **Stadelmann**, Geh. Ober-Med.-Rath Prof. Dr. **v. Winckel**, Geh. Ober-Med.-Rath Prof. Dr. **v. Ziemssen**.

herausgegeben von

E. von Leyden.

Erster Band. Erste Abtheilung.

Preis 10 Mark.

Vorrede . . . **E. von Leyden.**

Erstes Kapitel: Zur Geschichte der Ernährungstherapie. Prof. Dr. **J. Petersen**, Kopenhagen.

Zweites Kapitel: Physiologie der Nahrung und der Ernährung. Geh. Med.-Rath Prof. Dr. **Rubner**, Berlin.

Drittes Kapitel: Allgemeine Pathologie der Ernährung. Prof. Dr. **Fr. Müller**, Marburg.

Viertes Kapitel: Allgemeine Therapie der Ernährung.

I. Indicationen der Ernährungstherapie. Geh. Med.-Rath Prof. Dr. **E. von Leyden**, Berlin.

II. Über Nährpräparate. Prof. Dr. **F. Klemperer**, Berlin.

III. Medikamentöse Unterstützungsmittel der Ernährung. Geh. Med.-Rath Prof. Dr. **O. Liebreich**, Berlin.

IV. Bäder, klimatische Kuren, Bewegungstherapie. Geh. Med.-Rath Prof. Dr. **Senator**, Berlin.

Erster Band. Zweite Abtheilung.

Preis ca. 6 Mark.

Allgemeine Therapie der Ernährung.

V. Die Technik u. der Comfort der Ernährung. Mit 37 Abbildungen. Privatdoz. Dr. **M. Mendelsohn**, Berlin.

VI. Künstliche Ernährung. Prof. Dr. **W. v. Leube**, Würzburg.

Fünftes Kapitel: Diätetische Kuren.

I. Übernährung und Verwandtes. — 2. Ent-

ziehungs-Entfettungskuren. — 3. Vegetarische Kost. — 4. Vorherrschend flüssige Diät (Milch-, Trauben-, Obst- und Wasserkuren). — 5. Vorherrschend trockene Diät (Semmel-, Fleischkuren, Beschränkung der Flüssigkeitsaufnahme).

Geh. Med.-Rath Prof. Dr. **A. Hoffmann**, Leipzig.

Der zweite (Schluss-) Band erscheint Ende Mai d. J.

Deutsche medicinische Wochenschrift

Begründet von Dr. Paul Börner.

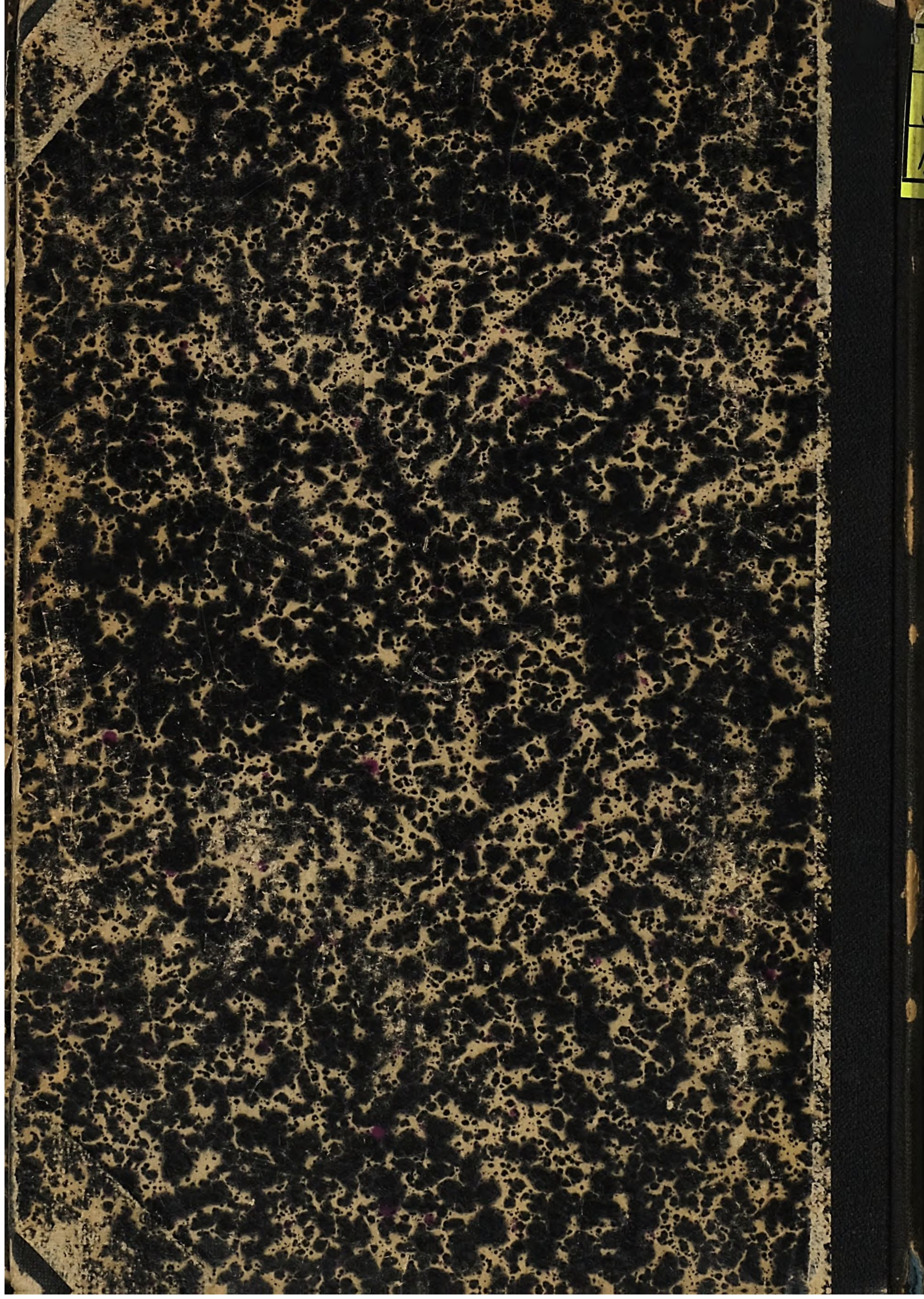
Redaktion:

Geh.-R. Prof. Dr. Eulenburg — Dr. Julius Schwalbe.

1898 (XXIV. Jahrgang), vierteljährlich 6 Mark.

- Baer, Dr. A.**, Geh. Sanitäts-Rath, Oberarzt am Strafgefängnis in Plötzensee. Der Verbrecher in anthropologischer Beziehung. Mit 4 lithogr. Tafeln und 18 Tabellen. M. 15.—
- Becker, Dr. Th.**, Einführung in die Psychiatrie mit specieller Berücksichtigung der Differentialdiagnose der einzelnen Geisteskrankheiten. M. 1.60.
- Behring, Prof. Dr. E.**, Geh.-Rath, Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten. Hygienischer Theil von Oberingenieur *Brix*, Prof. *Pfuhl* und Hafenarzt *Nocht*. Mit 14 Abbildungen und 3 Tafeln. M. 12.—, gebunden M. 13.—.
- Boas, Dr. J.**, Diagnostik und Therapie der Magenkrankheiten.
Theil I: Allgemeine Diagnostik und Therapie. 4. Auflage. Mit 41 Holzschnitten. M. 10.—, geb. M. 11.—.
Theil II: Spezielle Diagnostik und Therapie. 3. Auflage. Mit 9 Holzschnitten. M. 8.—, geb. M. 9.—.
- , —, Diagnostik und Therapie der Darmkrankheiten. I. Hälfte. Allgemeine Diagnostik und Therapie. Mit 22 Abbildungen. M. 7.—, geb. M. 8.—.
- Casper, Dr. Leop.**, Handbuch der Cystoskopie. Mit 7 Tafeln und 57 Abbildungen. M. 8.—, geb. M. 9.—.
- Duchenne**, Physiologie der Bewegungen. Uebersetzt v. Prof. Dr. C. *Wernicke*. Mit 100 Abb. M. 12.—.
- Gottschalk, Dr. R.**, Königl. Kreisphysikus, Grundriss der gerichtlichen Medicin für Ärzte und Juristen. Mit besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Reichsgerichtsentscheidungen. Geb. M. 5.—.
- Günther, Prof. Dr. Carl**, Einführung in das Studium der Bakteriologie mit besonderer Berücksichtigung der mikroskopischen Technik. 5. Auflage. Mit 90 Photogrammen. ca. M. 12.—, geb. M. 13.50.
- Guttmann, Dr. med.**, Grundriss der Physik für Mediciner, Pharmaceuten u. zum Selbststudium. Mit 114 Abbildungen. M. 3.—.
- Guttstadt, Prof. Dr. Alb.**, Deutschlands Gesundheitswesen. Organisation und Gesetzgebung des Deutschen Reiches. Mit ausführlichem Register. Teil I./II. M. 20.—.
Für Abnehmer des Reichs-Medicinal-Kalenders zum Vorzugspreis von M. 12.—.
- Hirschberg, Prof. Dr. J.**, Einführung in die Augenheilkunde. I. Hälfte. Mit 112 Abbild. M. 8.—.
- Jacobson, Prof. Dr. L.**, Lehrbuch der Ohrenheilkunde für Aerzte und Studierende. Mit 330 Abbildungen auf 19 Tafeln. Zweite umgearbeitete Auflage. Gebunden M. 15.—.
- Joseph, Dr. Max**, Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten für Aerzte und Studierende. Theil I. (Hautkrankheiten.) 2. Auflage. Mit 35 Abbildungen und 3 Photogravuren. M. 6.—, gebunden M. 7.—.
Theil II. (Geschlechtskrankheiten.) 2. Auflage. Mit 29 Abbildungen und 1 farbigen Tafel. M. 6.—, gebunden M. 7.—.
- Kisch, Prof. Dr. H.**, Uterus und Herz in ihren Wechselbeziehungen. Mit 17 Curven. M. 3.—.
- v. Leyden, Prof. Dr. E.**, Geh. Med.-Rath, Über die Prognose der Herzkrankheiten. M. 1.—.
- v. Leyden, Prof. Dr. E.**, Geh. Med.-Rath, und **Jastrowitz, Dr. M.**, Beiträge zur Lehre von der Lokalisation im Gehirn und über deren praktische Verwertung. M. 2.—.
- Miller, W. D.**, Prof. Dr. med. et phil., Die Mikroorganismen der Mundhöhle. Mit 134 Abbildungen und 18 Photogrammen. 2. stark erweiterte Auflage. M. 12.—.
- , —, Lehrbuch der konservierenden Zahnheilkunde. Mit 420 Abbildungen. M. 15.—, gebunden M. 16.—.
- Oberlaender, Dr. F. M.**, Lehrbuch der Urethroskopie. Mit 9 bunten Tafeln und 21 Abbildungen. Gebunden M. 10.—.
- Placzek, Dr. S.**, Die medicinische Wissenschaft in den Vereinigten Staaten. Eine Reisestudie. Mit 34 Abbildungen und 3 Tafeln. M. 4.—.
- Steinbachs** Formulare zur Geschäfts- u. Buchführung des prakt. Arztes und Medicinalbeamten. Herausgegeben von Sanitätsrath Dr. *Kollm* in Berlin.
I. Journal mit Kassabuch und Anleitung zur Buchführung. 6. Aufl. 100 Seiten. Gebunden M. 4.—.
II. Hauptbuch und Anleitung zur Buchführung. 5. Auflage. 200 Seiten. Gebunden M. 6.—.
III. Leitfaden dazu. 2. Auflage. M. —.80.
- Stilling, Prof. Dr. J.**, Pseudo-isochromatische Tafeln zur Prüfung des Farbensinnes. 3. Auflage. M. 8.—.
- Thimm, Dr. P.**, Therapie der Haut- und Geschlechtskrankheiten nebst einer kurzen Kosmetik. M. 3.—, geb. M. 3.60.

Wm. J. - 12/1 - 1871



Placzek, Siegfried

Das Berufsgeheimnis des Arztes

Leipzig 1898

Med.g. 372 sab

urn:nbn:de:bvb:12-bsb11867982-2